

Travail de Bachelor pour l'obtention du diplôme Bachelor of Arts en travail social

Haute Ecole de Travail Social – HES-SO// Valais – Wallis

LE TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE AU SERVICE DES PERSONNES ISSUES DE LA MIGRATION

« Comment l'assistant·e social·e peut accompagner les requérant·e·s
d'asile à travers les processus de la collaboration et de
l'accompagnement professionnel, notamment lors de situations de
crise ? »



RÉALISÉ PAR :	KAREN DEVÈNES
PROMOTION :	BAC 15 AS PT
SOUS LA DIRECTION DE :	ELINE DE GASPARI

Sierre, le 11 juillet 2018

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont soutenue et aidée dans la réalisation de mon travail de Bachelor, et tout particulièrement :

- Madame Eline De Gaspari, collaboratrice scientifique HES et directrice de ce travail de Bachelor, pour ses nombreux conseils, ainsi que pour son accompagnement et sa grande disponibilité ;
- Les cinq professionnelles interrogées durant ce travail et qui ont accepté de partager avec moi leurs pratiques en matière d'asile ;
- Mes proches qui ont su m'encourager et me soutenir tout au long de cette recherche, et surtout qui ont eu la gentillesse de relire les aspects formels de mon travail ;
- Monsieur Yannick Guillaume, ancien enseignant, pour sa relecture finale et son soutien depuis le Cycle d'Orientations jusqu'à ce jour.

Avertissement

« Tous les éléments de la recherche retranscrits dans ce travail n'engagent que l'auteure ».

« Je certifie avoir personnellement écrit le travail de Bachelor et de ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteurs, que ce soit par citation ou paraphrase, sont formellement indiqués.

« Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche ».

« Dans la mesure du possible, le langage épiciène a été utilisé dans ce travail ».

Karen Devènes

Résumé

Cette recherche aborde des éléments liés au travail interdisciplinaire que les travailleurs et travailleuses sociales réalisent avec des personnes issues de la migration. Plus précisément, ce travail vise à comprendre comment les assistant·e·s sociales peuvent accompagner les personnes issues de la migration, et en particulier celles en situation de crise.

Aussi, afin de saisir les particularités de cette problématique, il a d'abord été nécessaire de présenter la migration dans son ensemble, puis d'aborder les enjeux du travail social en lien avec cette dernière pour finalement détailler l'organisation de l'asile au niveau fédéral et cantonal.

Une fois le cadre général posé, il a ensuite été indispensable de traiter des situations de crises provoquées par la migration ainsi que de leurs conséquences, que ce soit en terme de traumatismes sur les personnes contraintes de fuir leur pays ou en terme de procédures à mettre en place du côté des travailleurs et travailleuses sociales.

En combinant les aspects théoriques mentionnés ci-dessus avec une démarche visant à interroger des professionnelles du travail social, nous avons dès lors pu analyser le fruit de ces interviews et déterminer si les hypothèses de cette thèse de recherche sont confirmées ou infirmées.

Au final, nous nous sommes aperçus que les travailleurs et travailleuses sociales ne sont pas les seul·e·s à graviter autour des requérant·e·s d'asile en Suisse, puisque des médecins, psychologues, bénévoles et l'entourage de ces derniers et dernières apportent également leur aide ou leur contribution. Nous en sommes également venus à la conclusion que les assistant·e·s sociales possèdent des partenaires spécifiques lorsqu'ils ou elles sont confronté·e·s à des situations complexes qui se caractérisent principalement par les corps de métier liés à la santé physique ou psychologique. Par contre, nous avons constaté que le ou la travailleur·euse social·e peut, uniquement lorsqu'un certain niveau de relation a été préalablement mis en place, rendre la collaboration avec le ou la requérant·e·s moins difficile.

Mots-clés

Asile et migration

Travailleurs sociaux

Travail interdisciplinaire

Collaboration

Stress post-traumatique
professionnel

Accompagnement

TABLE DES MATIÈRES

Tables des illustrations	5
Table des abréviations	5
1 Introduction.....	6
1.1 Motivations	6
1.2 Liens avec le travail social	7
2 Question de recherche, objectifs et premières hypothèses	8
2.1 Question de recherche	8
2.2 Objectifs.....	8
2.2.1 Objectifs personnels.....	8
2.2.2 Objectifs professionnels	8
2.3 Hypothèses	8
3 Cadre théorique	10
3.1 La migration	10
3.1.1 Les définitions générales	10
3.1.2 Le travail social et les enjeux avec les migrant·e·s	12
3.1.3 L'organisation de l'asile en Suisse	13
3.1.4 L'organisation de l'asile en Valais	15
3.1.5 Quelques statistiques en matière d'asile	16
3.2 Les situations de crise liées à la migration.....	17
3.2.1 Le traumatisme et les séquelles traumatiques	17
3.2.2 Les expériences traumatiques.....	18
3.2.3 L'état de stress post-traumatique	18
3.3 L'accompagnement professionnel et le travail interdisciplinaire	24
3.3.1 L'accompagnement professionnel dans le domaine du travail social	24
3.3.2 Le travail interdisciplinaire auprès de populations migrantes	28
3.3.3 Constatations liées au cadre théorique et perspectives de développement.....	29
4 Démarche méthodologique	31
4.1 Population et échantillon de recherche	31
4.2 Description du terrain et niveau d'accessibilité	32
4.3 Technique de récolte : les entretiens semi-directifs	32
4.3.1 Risques encourus et stratégies mises en place.....	32
4.3.2 Principes éthiques de la recherche	33
5 Analyse des données	34
5.1 Traitement des données.....	34
5.2 Les différents axes ressortis	35

5.2.1	Hypothèse 1 (1 ^{er} axe) : « Les AS ne sont pas les seules personnes qui gravitent autour des requérants·e·s d'asile en Suisse ».	35
5.2.2	Hypothèse 2 (2 ^{ème} axe) : « Les as possèdent des partenaires bien spécifiques lors de situations complexes ».	43
5.2.3	Hypothèse 3 (3 ^{ème} axe) : « L'as peut, lorsqu'une situation de stress post-traumatique est repérée, rendre la collaboration avec le ou la requérant·e d'asile moins délicate ».	48
5.3	Vérification des hypothèses	53
6	Pistes d'action envisagées	55
7	Conclusion	57
7.1	Résultats de la recherche	57
7.2	Difficultés rencontrées	57
7.3	Limites de la recherche	58
7.3.1	Limites méthodologiques	58
7.3.2	Limites analytiques	58
7.4	Bilan personnel, professionnel et méthodologique.....	59
8	Bibliographie.....	60
8.1	Ouvrages et rapports	60
8.2	Articles	61
8.3	Brochure	62
8.4	Conférence.....	62
8.5	Cyberographie	62
9	Annexes.....	63
9.1	Annexe 1 : parcours d'un·e requérant·e d'asile	63

TABLES DES ILLUSTRATIONS






-  **Illustration 1 (page de garde)**: New scientist (2016). The truth about migration: How it will reshape our world. Brussels.
-  **Illustration 2**: SEM (2017). Confédération suisse, *Statistiques en matière d'asile, 2^{ème} trimestre 2017*. Berne, [document PDF].
-  **Illustration 3**: DESAULNIERS, L.-G. (2016), *Le stress post-traumatique, tests d'évaluation pour réagir efficacement. Symptômes possibles du stress post-traumatique (Lucci et Marchand, 1997), p.45*. Québec, Editions Québec-Livres.
-  **Illustration 4**: GODEAU, H.-P. (2017), *La résilience, Association française et francophone de psychologie positive, p.9*, [document PDF].
-  **Annexe 1**: SEM. Représentation schématique de la procédure d'asile [document PDF], consulté le 14.05.2018.

TABLE DES ABRÉVIATIONS

- AS** : Assistants et assistantes sociales
- CEP** : Centre d'enregistrement et de procédure
- DSSC** : Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
- OASI** : Office de l'Asile
- ODM** : Office fédéral des migrations (devenu le SEM depuis le 1^{er} janvier 2015)
- RA** : Requérant·e d'asile
- SAS** : Service de l'action sociale
- SEM** : Secrétariat d'Etat aux Migrations
- TS** : Travailleurs et travailleuses sociales

1 INTRODUCTION

Le travail de Bachelor figure sans aucun doute comme un aboutissement d'une formation enrichissante de trois ans offrant à l'étudiant·e une opportunité unique de mettre à profit toute une recherche concernant une thématique qui le ou la tient à cœur.

Dans un premier temps, les raisons qui m'ont conduite à choisir cette thématique seront exposées, et ce à travers mes motivations. J'aborderai également le lien que je peux percevoir entre le travail social et mon thème. Puis, je définirai la question de recherche, les objectifs ainsi que les premières hypothèses de mon travail.

Dans un deuxième temps, je me concentrerai sur le cadre théorique. En effet, ce dernier se compose de trois grands chapitres : la migration dans son ensemble, les situations de crise liées à la migration, ainsi que l'accompagnement professionnel et le travail interdisciplinaire.

Je détaillerai également dans un troisième temps la démarche méthodologique que j'aimerais utiliser, et définirai le terrain sur lequel je compte travailler. Il sera aussi important que je définisse la méthode d'enquête que je vais mettre en place, et de bien cerner les risques que je pourrais rencontrer lors de la récolte des résultats.

Finalement, la partie analyse des données sera composée de trois axes : les personnes gravitant autour des requérant·e·s d'asile¹ en Suisse, les partenaires spécifiques lors de situations complexes, et pour finir la collaboration moins délicate lorsqu'un stress post-traumatique a pu être diagnostiqué. Aussi, je parlerai de la vérification des différentes hypothèses, des pistes d'action pour ensuite terminer avec la conclusion.

1.1 MOTIVATIONS

Une expérience a été déterminante dans le choix de mon thème de travail de Bachelor : ma première période de formation pratique, que j'ai accomplie au Bureau d'accueil pour candidats réfugiés de Martigny. A travers cette expérience de cinq mois, très riche à la fois sur le plan professionnel et personnel, j'ai ressenti un attachement tout particulier à cette population et à ce travail à la fois complet et varié. Je trouve énormément enrichissant de travailler ainsi que d'accompagner des personnes migrantes, venant de tous les horizons. Le mélange des cultures est un aspect qui me plaît beaucoup. Cette expérience m'a également permis de remarquer que nombreuses sont les personnes qui traversent des situations de crise.

J'ai donc souhaité approfondir une thématique concernant la migration, et plus particulièrement les processus de la collaboration et de l'accompagnement professionnel au service de populations migrantes. Ensuite, j'ai décidé de cibler mon travail sur les situations de crise, et plus précisément celles liées au syndrome de stress post-traumatique. Le « travail interdisciplinaire » est un terme que les assistant·e·s sociales² évoquent souvent. Effectivement, je l'avais très souvent entendu ressortir lors de mon stage dans l'asile, et il m'avait beaucoup questionné. Réellement, on ne peut accompagner ces personnes sans une étroite collaboration avec, par exemple, les psychologues, les éducateurs des foyers ou les enseignants. Il y a énormément de professionnel·le·s qui gravitent autour de l'AS et du/de la RA. C'est donc sur ce terrain-là que j'aimerais effectuer ma recherche,

¹ **Requérant·e·s d'asile** : Défini·e·s par « RA » dans la suite de ce travail.

² **Assistant·e·s sociales** : Défini·e·s par « AS » dans la suite de ce travail.

et plus précisément sur comment les AS peuvent accompagner les RA dans des situations de crise, et cela à travers la collaboration et l'accompagnement professionnel.

Le domaine de l'asile m'a toujours intéressé et il suscite en moi beaucoup de questionnements. J'ai également énormément apprécié le contenu des cours sur la migration du Module D2 enseignés par Madame Marcelle Gay. Elle possède effectivement beaucoup de connaissances en ce qui concerne l'asile, et grâce à elle, j'ai pu apprendre énormément d'éléments théoriques que j'ai pu mettre en application lors de ma première formation pratique. J'ai également pu faire un certain nombre de liens entre ses cours et la pratique sur mon lieu de stage. Ce sujet me motive donc premièrement de par mon expérience acquise lors de ma première formation pratique, et deuxièmement de par mon envie d'en apprendre davantage sur cette thématique. À la fin de ce travail, j'aimerais encore étoffer mes connaissances sur le domaine de la migration en lien avec les services sociaux, de l'asile en Suisse ainsi que la collaboration, l'interdisciplinarité dans le domaine de la migration.

1.2 LIENS AVEC LE TRAVAIL SOCIAL

Durant ce stage au Bureau d'accueil pour candidats réfugiés, j'ai pu faire la connaissance de plusieurs anciennes personnes requérantes d'asile qui sont à présent totalement intégrées en Suisse. Par exemple, un migrant parfaitement intégré en Suisse est quelqu'un qui a suivi des cours de français, et qui par conséquent maîtrise plus ou moins bien la langue. Ensuite, c'est quelqu'un qui a su se développer un réseau de connaissances établies en Suisse. Et finalement, c'est une personne qui exerce une activité rémunérée et de manière stable en Suisse.

A travers ces rencontres très riches, j'ai remarqué que la plupart d'entre elles, certes, marquées par un parcours migratoire souvent traumatisant, souhaite « garder un pied » dans le travail social. En effet, beaucoup ont été engagées par le Bureau d'accueil pour candidats réfugiés. Par exemple, que ce soit pour traduire des entretiens dans de différentes langues, ou encore pour témoigner de leurs parcours migratoire dans les écoles, afin de sensibiliser un peu plus les étudiant·e·s à cette réalité. J'ai également pu faire un autre lien entre ma thématique et le travail social lors du *FORUM*³ du service social au courant du mois de mai sur la « Diversité culturelle ». Effectivement, nous devions préparer un petit atelier avec un·e des interprètes communautaires proposée·s et tous étaient des étranger·ère·s qui ont, un moment dans leur vie, quitté leur pays pour différentes raisons. J'ai volontairement choisi d'aller dans le groupe d'une dame kurde avec qui j'avais justement travaillé durant ma formation pratique, et que je connaissais. En préparant notre atelier avec elle et, surtout, lorsqu'elle est venue témoigner à l'école, elle a longuement insisté sur le fait que, sans les AS de la Croix-Rouge et sans toutes les personnes en Suisse qui l'ont aidée elle et sa famille, elle n'en serait pas arrivée là au jour d'aujourd'hui.

J'ai donc eu le temps de me rendre compte que le travail interdisciplinaire est, quant à lui, un élément essentiel, et cela que ce soit avec les RA ou dans le travail social en général.

³ Ce Forum était destiné aux étudiant·e·s de la filière « Service social » de la HES-SO de Sierre. Il s'agissait d'une journée passée autour du thème de la « Diversité culturelle ».

2 QUESTION DE RECHERCHE, OBJECTIFS ET PREMIÈRES HYPOTHÈSES

2.1 QUESTION DE RECHERCHE

Ma motivation principale est de m'intéresser au travail interdisciplinaire au service des personnes issues de la migration. En effet, j'aimerais comprendre comment les AS peuvent accompagner les RA à travers les processus de la collaboration et de l'accompagnement professionnel, et cela notamment en situations de crise.

Puis, je souhaite découvrir qui sont les personnes gravitant autour des RA en Suisse, mis à part les AS. Car durant mon stage, je me suis rendue compte que les RA possédaient un réseau très large et j'aimerais pouvoir m'y intéresser de plus près.

De plus, j'ai pu également remarquer que beaucoup de ces personnes se trouvaient dans des situations de crise. J'aimerais donc m'intéresser sur les plus courantes chez les RA, en ciblant les partenaires autour de ces derniers et dernières.

Pour finir, je voudrais intégrer dans mon travail une partie concernant le stress post-traumatique. Car effectivement, il faut savoir que dans le domaine de la migration, ces personnes peuvent être atteintes de stress post-traumatique et cela dû à leur parcours migratoire, ou du fait d'avoir fui leur pays en guerre par exemple.

2.2 OBJECTIFS

2.2.1 OBJECTIFS PERSONNELS

- Développer la compétence qui est en lien avec le travail de recherche en réalisant une recherche approfondie sur une thématique qui me passionne
- M'entraîner à suivre une démarche méthodologique
- Acquérir de nouvelles connaissances liées à la pratique professionnelle dans le domaine de l'asile

2.2.2 OBJECTIFS PROFESSIONNELS

- Respecter les règles d'éthique précisées
- Établir un climat de confiance avec les personnes interrogées
- Me permettre de me préparer au travail en réseau, en tant que future AS
- Identifier les difficultés rencontrées avec les professionnelles

2.3 HYPOTHÈSES

Par la suite, j'ai émis trois hypothèses que je vérifierai dans la partie empirique :

➤ **Hypothèse 1** : « Les AS ne sont pas les seules personnes qui gravitent autour des RA en Suisse ».

A travers cette première hypothèse, j'aimerais tout d'abord comprendre comment se met en place la relation « AS – RA » lors de l'arrivée en Suisse de ce dernier. L'hypothèse me semble intéressante, car nombreuses sont les personnes qui gravitent autour des RA.

➤ **Hypothèse 2** : « Les AS possèdent des partenaires bien spécifiques lors de situations complexes ».

Pour cette deuxième hypothèse, je souhaite identifier les principales situations de crise pouvant exister dans le domaine de la migration, et quels sont les intervenants et intervenantes qui complètent le travail des AS.

➤ **Hypothèse 3** : *« L'AS peut, lorsqu'une situation de stress post-traumatique est repérée, rendre la collaboration avec le ou la RA moins délicate ».*

Pour cette troisième et dernière hypothèse, je trouve intéressant de pouvoir analyser comment la collaboration entre les AS et les RA peut être rendue moins délicate dans le cadre d'une situation de stress post-traumatique. Je ferai également un étroit lien entre la théorie ainsi que les précieuses réponses obtenues lors des entretiens.

3 CADRE THÉORIQUE

3.1 LA MIGRATION

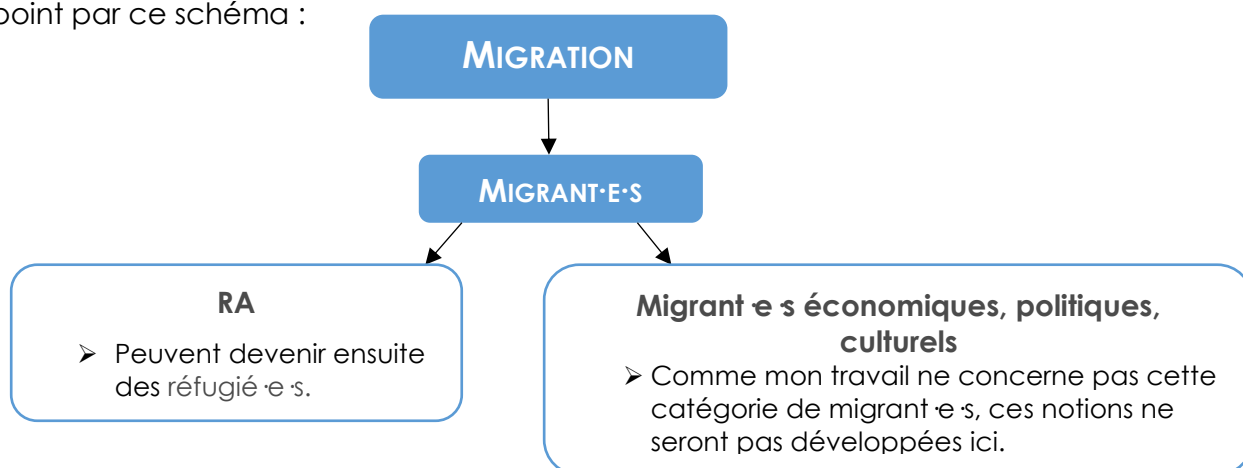
Au vu de ma question de recherche, le premier concept qui est développé est celui de la migration, car il s'agit du thème central de mon travail de recherche. Je commencerai premièrement par définir ce qu'est la migration de manière générale puis le terme de « migrant ». Je m'arrêterai également sur les termes « RA » ainsi que « réfugié-e ». Deuxièmement, j'aborderai un chapitre au sujet du travail social et les enjeux avec les migrant-e-s, en donnant une définition du travail social, et je finirai par parler des enjeux. J'évoquerai ensuite l'organisation de l'asile en Suisse, puis en Valais et pour clore ce premier concept, j'élaborerai un petit chapitre sur quelques statistiques en matière d'asile.

Actuellement et d'après AL SAAD EGBARIAH (2003), les statistiques nous indiquent que 170 millions de migrants légaux et réfugiés sont présents dans le monde. Ces études démontrent également que « le phénomène migratoire est un véritable défi social et humain, surtout pour les pays du Sud, vu leur manque de moyens pour faire face à l'accueil » (AL SAAD EGBARIAH, 2003, p.101).

Cependant, les phénomènes migratoires remontent à il y a environ un million d'années, avec les premiers déplacements d'Homo erectus hors de l'Afrique. Au fil des siècles, un grand nombre de femmes et d'hommes se déplacent que ce soit pour des raisons politiques, par des réalités socio-économiques, ou encore pour éviter certaines persécutions. En effet, ces personnes ont ainsi dû quitter leurs régions d'origine et franchir les frontières tant géographiques que politiques. Qu'ils s'agissent de RA ou de réfugié-e-s économiques, ces migrant-e-s sont à la recherche d'une nouvelle terre d'accueil. Ils arrivent en Suisse en quête de protection, de travail et de faire en sorte d'avoir une vie meilleure en pouvant espérer trouver une certaine stabilité (ODM⁴, 2012).

3.1.1 LES DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Pour ainsi mieux comprendre tous les termes en lien avec la migration, je débiterai ce point par ce schéma :



Tous les réfugiés sont donc des migrants, cependant tous les migrants ne sont pas des réfugiés (POUCHARD, 2015).

⁴ À partir du 1^{er} janvier 2015, l'ODM (Office fédéral des migrations) est devenu le SEM (Secrétariat d'Etat aux migrations).

3.1.1.1 LA MIGRATION

Comme nous l'indique PICHE (2013), la migration est définie au sens large comme étant :

« Un changement permanent ou semi-permanent de résidence. Aucune condition n'est imposée quant à la distance franchie ou au caractère volontaire ou involontaire du déplacement » (p.105).

Qu'il s'agisse d'un déplacement aisé ou complexe, et que la distance franchie soit courte ou longue, tous les actes de migration comprennent un lieu de départ, un lieu de destination, ainsi qu'un certain nombre d'obstacles intermédiaires.

Ainsi, peu à peu, le terme « migrant·e » a aujourd'hui remplacé celui d' « immigré·e », que ce soit dans le langage scientifique ou courant (METRAUX, 2004).

Pour terminer ce chapitre, voilà comment la migration se caractérise :

D'après PICHE (2013), la migration se qualifie comme un phénomène incluant un changement de *trois grands paramètres*, et cela d'une manière simultanée :

1. Un changement de résidence, se traduisant la plupart du temps par le fait de franchir une frontière politique ou nationale.
2. Un changement en matière d'emploi, signifiant que les individus ne conservent pas leur ancien travail (à condition d'en avoir un, car certain·e·s migrant·e·s n'en possèdent pas).
3. Un changement dans les relations sociales, car une personne peut se déplacer seule, avec sa famille, ou encore avec d'autres membres de sa communauté. Cependant, elle finira par s'implanter dans un pays, une région où résident des personnes qu'elle ne connaissait pas auparavant.

3.1.1.2 LE OU LA MIGRANT·E

Un·e migrant·e est, selon POUCHARD (2015),

« toute personne qui effectue une migration, c'est-à-dire qui se déplace volontairement dans un autre pays ou une autre région pour des raisons économiques, politiques ou culturelles ».

Après avoir défini la migration de manière générale ainsi que le terme de migrant, je préciserai la différence entre le terme « RA⁵ » et celui de « réfugié·e⁶ ».

3.1.1.3 LE OU LA RA

Un·e RA est une personne qui a été forcée à partir de son pays pour diverses raisons, et qui demande l'asile en s'adressant au gouvernement suisse. Les raisons poussant ces personnes à fuir peuvent s'agir parfois de persécutions dues à leur appartenance politique ou ethnique ; et d'autres fois, elles fuient leur pays à cause de la guerre. Certaines sont également contraintes de partir pour des raisons économiques, simplement car elles n'arrivent pas à subvenir à leurs besoins chez elles. Un·e RA obtient donc un permis N, qui atteste de sa présence en Suisse. Mais ce livret n'est en aucun cas un permis de résidence. Il s'agit bien d'une attestation

⁵ Définition tirée de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (Osar).

⁶ Définitions tirées de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (Osar).

qui dit que la personne a déposé une demande d'asile en Suisse et qui est en attente d'une décision du Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM).

3.1.1.4 LE OU LA RÉFUGIÉ·E

Concernant le terme réfugié·e, on retrouve deux catégories bien distinctes :

Un·e **refugié·e reconnu·e (admission provisoire)** est « une personne qui est reconnue en tant que réfugiée, mais qui est exclue de l'asile, d'après le droit national. Ces gens-là sont admis à titre provisoire et obtiennent le livret F. Les réfugiés étant admis à titre provisoire sont, de ce fait, mieux lotis que d'autres titulaires d'une admission provisoire, pour ce qui est de la mobilité ou de l'aide sociale, par exemple ».

Un·e **réfugié·e reconnu·e (asile)** est quelqu'un qui « se voit octroyer l'asile et qui obtient une autorisation de séjour (permis B). Ces personnes jouissent, dans certains domaines, d'un statut juridique plus favorable que les titulaires d'une admission provisoire, comme par exemple ce qui touche à la réglementation du séjour ainsi qu'au regroupement familial ».

3.1.2 LE TRAVAIL SOCIAL ET LES ENJEUX AVEC LES MIGRANT·E·S

Pour commencer, définissons ce qu'est le travail social en général. D'après GARCETTE & DAADOUCHE (2006) :

« Le travail social est un ensemble de professionnels qualifiés, exerçant de façon salariée des missions de politiques sociales définies par les institutions publiques et privées qui les emploient. Interventions qui, tant individuelles que collectives, visent à l'information, l'orientation, l'accompagnement, l'éducation, le soutien psycho-social, et ont pour objectif de favoriser le lien social, l'insertion des personnes dans le respect de leur autonomie et des principes éthiques et déontologiques de non-discrimination et de confidentialité » (p. 11).

Il existe, certes, de nombreuses définitions du travail social, mais j'ai décidé de choisir celle ci-dessus, car elle s'applique relativement bien à la réalité du travail social en Suisse, et que tout travail social est donc soumis à des politiques sociales bien définies.

Ayant connaissance de cet aspect, nous allons nous concentrer sur le travail social dans le domaine qui est celui de l'asile. Effectivement, le travail social avec des personnes au parcours de vie migratoire reste spécifique. En effet, à cela peuvent être liées des problématiques de déracinement – enracinement que le travailleur ou la travailleuse sociale⁷ doit connaître. Il est également important qu'il ou elle connaisse leur histoire, leurs choix ou leurs attentes qui ne sont pas forcément en accord avec nos propres valeurs. Les professionnel·le·s doivent donc, à chaque fois, identifier ce public aux multiples facettes pour lui assurer un accompagnement adapté en tenant compte des problématiques rencontrées (GARCETTE & DAADOUCHE, 2006).

Selon AMIGUET & JULIER (2004), la façon d'aborder le travail social avec les personnes issues de la migration s'est modifiée au fil du temps. En effet, des changements sont apparus avec l'introduction d'une politique visant à stabiliser les choses. L'autorisation du regroupement familial a aussi vu le jour, avec beaucoup

⁷ **Travailleurs et travailleuses sociales** : Défini·e·s par « TS » dans la suite de ce travail.

de restrictions bien sûr. On fait la découverte que les migrant·e·s ont des familles, et que celles-ci ont des problèmes, qui sont interprétés comme des déficits. Le travail social est à ce stade vu comme une perspective réparatrice : des familles à soigner, à éduquer, ou encore à émanciper. Et comme nous pouvons le remarquer, les immigré·e·s⁸ ne sont plus ces jeunes travailleurs ou travailleuses vivant caché·e·s dans leur logement spécifique, ou encore peu visibles socialement. Désormais, ils et elles habitent, avec leur famille, dans les mêmes immeubles que les autochtones, font leurs courses dans les mêmes supermarchés, ou encore leurs enfants partagent les identiques bancs d'école que les autres. Cette évolution suscite donc de nouveaux enjeux en termes d'intégration et de vivre ensemble. Ces enjeux ont également des répercussions sur le travail social, car les professionnel·le·s rencontrent de plus en plus de situations suscitant questionnements et réflexions. En effet, ils se demandent s'il est possible d'intervenir auprès de ces familles migrantes de la même manière qu'auprès de celles autochtones.

Un premier enjeu pour les personnes issues de la migration est tout d'abord de réussir à surmonter la contradiction existante entre l'ici et l'ailleurs. En effet, ces personnes vivent ici souvent au jour le jour, mais tout en pensant constamment à l'ailleurs (l'endroit d'où ils viennent, où ils rêveraient de repartir). Elles sont donc partagées entre un espace nécessaire à leur survie (l'ici), et un espace investi de manière affective mais, dans la réalité concrète, inatteignable (l'ailleurs) (AMIGUET & JULIER, 2004).

3.1.3 L'ORGANISATION DE L'ASILE EN SUISSE

En Suisse et d'après le site de la Confédération (2017), le dépôt d'une demande d'asile n'est lié à aucune forme particulière ; elle peut être présentée, soit par oral, soit par écrit. Généralement, les nouvelles demandes d'asile sont déposées directement auprès d'un des cinq centres d'enregistrement et de procédure (CEP) à Altstätten, Bâle, Chiasso, Kreuzlingen ou Vallorbe. Les demandes peuvent aussi être effectuées au passage de la frontière ainsi qu'au bureau de contrôle des frontières d'un aéroport suisse.

Selon l'ODM (2012), on procède alors à leur enregistrement, à leur identification en relevant leurs empreintes. Lors du dépôt de la demande d'asile, 66% environ d'entre eux/elles ne sont en possession ni de pièces d'identité officielles, ni de documents de voyage, ce qui bien évidemment complique, voire empêche leur identification.

Après un examen approfondi, le Secrétariat d'Etat aux Migrations (SEM) se prononce sur la demande d'asile et décide donc de la poursuite du séjour en Suisse ou alors du départ du RA.

➤ **Décision positive : séjour en Suisse**

Si l'asile est accordé, les autorités cantonales compétentes en matière de migration délivrent un permis de séjour pour les ressortissants-es d'Etats tiers (permis B). Après cinq ans, ce permis est normalement remplacé par une autorisation d'établissement (permis C) (ODM, 2012).

➤ **Décision négative**

Il faut distinguer trois types de décisions négatives :

⁸ **Immigré·e·s** : Il s'agit de personnes qui sont établies dans un pays par voie d'immigration, et qui arrivent dans un pays étranger pour s'y installer.

1. Le refus intervient après un examen approfondi des motifs de la demande visant à vérifier leur crédibilité et leur concordance avec les critères d'asile.
2. La non-entrée en matière (décision formelle) signifiant que les autorités n'entrent pas dans le détail de la demande.
3. Le renvoi préventif (décision formelle) entraînant le renvoi du RA vers un Etat tiers avant même la fin de la procédure.

Les RA dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision de non-entrée en matière (NEM) ou qui a simplement donné lieu à une décision négative peuvent seulement demander une aide d'urgence. Cette dernière est fournie par les autorités cantonales (ODM, 2012).

3.1.3.1 ASILE ET TRAVAIL

D'après l'ODM (2012), les réfugié·e·s ont l'autorisation d'exercer une activité lucrative, mais seulement sur demande. Cependant, toute activité lucrative est interdite aux RA durant les trois premiers mois qui suivent le dépôt de leur demande d'asile. Si les conditions du marché du travail ainsi que si la situation économique le permettent, les RA peuvent, au terme du délai de carence, obtenir une autorisation de travail.

27'207 demandes d'asile ont été déposées en Suisse tout au long de l'année 2016, ainsi que 662 réfugiés (essentiellement des Syriens) ont été réinstallés en Suisse.⁹

La plupart fuient leur pays d'origine à cause d'un conflit régional, et non pas à la suite d'une persécution subie de manière individuelle. (ODM, 2012).

3.1.3.2 INTÉGRATION

D'après le site de la Confédération suisse (2017),

« l'intégration des étrangers vise à favoriser la coexistence des populations suisse et étrangères, sur la base des valeurs de la Constitution fédérale, ainsi que le respect et la tolérance mutuels ».

Entrée en vigueur en janvier 2008, la loi fédérale sur les étrangers définit les objectifs et principes de l'intégration en Suisse. L'intégration est perçue comme un processus auquel contribuent autant la population suisse que les étrangers. Effectivement, « quiconque vit en Suisse doit se conformer aux règles et aux lois qui y sont applicables » (ODM, 2012, p.14).

Néanmoins, l'article de la Tribune de Genève (2016) nous révèle qu'il est nécessaire d'avoir des projets d'intégration sociale « pour que Suisses et étrangers puissent véritablement vivre ensemble, et que ce n'est pas une route à sens unique. Les migrant·e·s doivent faire des efforts, mais nous devons aussi contribuer à leur intégration ».

L'apprentissage d'une langue nationale joue également un grand rôle. Car en effet, avoir des connaissances de la langue locale facilitent, et rendent même possible l'intégration sociale et professionnelle. Le SEM soutient, d'une manière financière, les cours de français et toutes les autres offres permettant d'offrir à ces personnes les meilleurs moyens possibles d'intégration.

⁹ Chiffres tirés du rapport de la Confédération suisse sur la migration, 2016 [document PDF].

Pour terminer, le fait que beaucoup d'entre eux et elles souffrent à cause d'événements traumatisants vécus durant leur parcours migratoire doit être bien évidemment pris en considération lors de leur intégration (ODM, 2012).

3.1.3.3 AIDE AU RETOUR

Toutes les personnes ne remplissant pas les conditions de séjour fixées dans la législation sur l'asile et sur les étrangers doivent quitter la Suisse. Une partie d'entre elles seulement partent volontairement et de manière contrôlée, une autre bonne moitié n'informe pas les autorités de leur départ. Les étrangers détruisent ou dissimulent leurs documents de voyage et leurs pièces d'identité avant même d'entrer en Suisse existant. S'ils font exprès de mettre ces papiers hors de la portée des autorités, c'est afin de pouvoir cacher leur véritable identité et provenance, pour ainsi essayer d'empêcher leur retour dans leur pays d'origine (ODM, 2012).

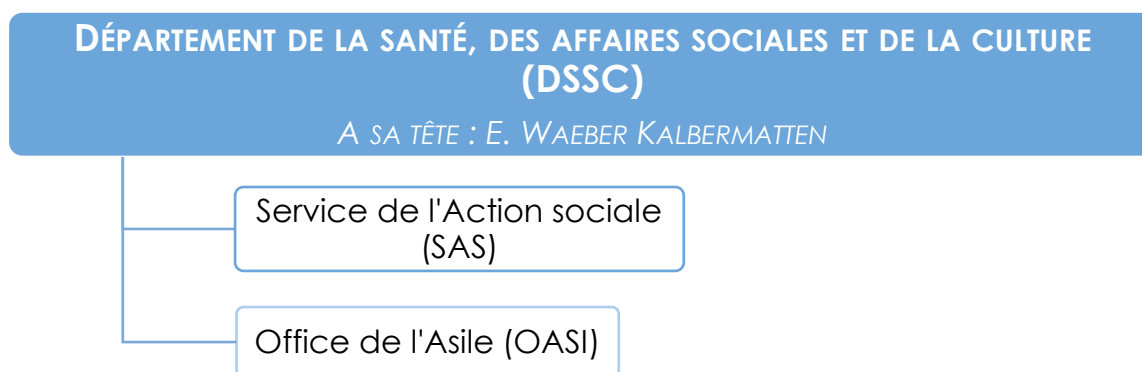
Depuis son introduction en 1997, 168'000 personnes sont retournées dans leur pays d'origine. « Ce système d'aide au retour favorise le départ volontaire des demandeurs d'asile déboutés et les soutient lors d'une réinsertion professionnelle dans leur pays d'origine » (DELEURY, 2014).

3.1.4 L'ORGANISATION DE L'ASILE EN VALAIS¹⁰

Quand ils arrivent en Suisse, les RA sont tout d'abord accueilli·e·s dans un centre d'enregistrement (cf. point 3.1.3). C'est plus tard qu'ils ou elles seront attribué·e·s à un canton, sans avoir la possibilité de le choisir.

Ils ou elles sont alors installé·e·s dans des foyers de premier accueil (Ardon, St-Gingolph, Collombey ou Viège pour le Valais). Là-bas, ils et elles doivent partager les locaux avec d'autres RA venant de tous les horizons. Et c'est seulement après plusieurs mois qu'ils et elles ont le droit de déménager dans des appartements individuels, mais gérés par les foyers de deuxième accueil.

Afin de mieux comprendre les choses, j'ai décidé de reprendre la théorie vue en cours avec Mme Gay (2016), mais d'en faire un schéma. Le voici :



Comme on le voit bien ci-dessus, l'Office de l'Asile dépend du Service de l'Action sociale, qui lui fait partie du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture.

¹⁰ Chapitre tiré du cours de Mme Gay, Module G6 AS, HES-SO, 2016.

Pour le traitement des dossiers, il s'agit du Service de la Population et des Migrations (SPM) qui travaille en étroite collaboration avec l'Office de l'asile.

3.1.5 QUELQUES STATISTIQUES EN MATIÈRE D'ASILE

Selon le rapport du SEM (2017), 4'392 demandes d'asile ont été déposées en Suisse lors du deuxième trimestre 2017. Dans le courant de 2016, la migration a ensuite reculé.

Le pays principal d'où proviennent les RA en Suisse est l'Erythrée (au 2^{ème} trimestre 2017), avec 802 demandes. La Syrie arrive en deuxième position des pays principaux de provenances, avec 595 demandes. Les sept pays suivants sont représentés sur le tableau ci-dessous.

	Nationalité	Demandes d'asile 2 ^{ème} trimestre 2017	En % du total	Compar. avec trim. préc. (abs.)	Compar. avec trim. préc. (%)	Demandes d'asile janv. à juin 2017
1	Erythrée	802	18.3	-137	-14.6	1'741
2	Syrie	595	13.5	170	40.0	1'020
3	Afghanistan	334	7.6	43	14.8	625
4	Sri Lanka	235	5.4	56	31.3	414
5	Somalie	232	5.3	69	42.3	395
6	Guinée	202	4.6	-137	-40.4	541
7	Turquie	197	4.5	35	21.6	359
8	Nigéria	173	3.9	-8	-4.4	354
9	Irak	148	3.4	-78	-34.5	374
10	Géorgie	127	2.9	9	7.6	245
	Autres	1'347	30.7	-361	-21.1	3'055
	Total	4'392	100.0	-339	-7.2	9'123

Illustration 2 : Demandes d'asile par pays de provenance (SEM, 2017, p.13).

Ainsi, nous pouvons remarquer que pour les dix premiers pays, il y a eu une nette baisse des demandes d'asile en Suisse. En ce qui concerne l'Erythrée, près d'un tiers de ces nouvelles demandent viennent de la naissance d'enfants dont les parents étaient déjà, eux, en procédure d'asile.

3.2 LES SITUATIONS DE CRISE LIÉES À LA MIGRATION

Après avoir développé la migration de manière générale, ainsi que ses cinq sous-chapitres, voici le deuxième concept théorique de mon travail qui traite des situations de crise liées à la migration. Pour cela, je commencerai tout d'abord par introduire celui-ci par une brève présentation des notions de « traumatisme » ainsi que des « séquelles traumatiques ». Ensuite, je citerai quelques exemples d'expériences traumatiques que l'on peut retrouver spécifiquement chez les RA. J'ai décidé par la suite de me concentrer plus précisément sur la problématique du stress post-traumatique. Je définirai celui-ci en y développant ses trois caractéristiques fondamentales, les symptômes possibles regroupés dans un tableau et pour finir, je terminerai par les différents types de traumatismes qu'il existe.

Au courant de ces quinze dernières années, les phénomènes de la migration se sont accélérés en même temps que les politiques d'immigration. Le droit de l'asile s'est également durci (comme par exemple avec l'aide d'urgence qui sera limitée, la pénalisation par une réduction ou suppression des moyens des personnes ayant commis des actes répréhensibles ou triché dans les procédures, ainsi que celles bénéficiant d'une admission provisoire pourront moins aisément quitter la Suisse). En effet, de plus en plus de migrant·e·s se retrouvent sur les routes, et sont donc de plus en plus nombreux dans les centres d'accueil. Ces derniers ou dernières ont subi diverses violences dans leur pays d'origine, voire même encore durant leur trajet migratoire. Ils ou elles ont connu l'enfermement, et tout ça accompagné de l'incertitude omniprésente quant à leur futur. Un sentiment d'échec d'un projet de vie que ces personnes ne pourront, peut-être, jamais réaliser s'ajoute encore à tout cela. Et si l'on se rapporte aux diverses études menées, les troubles les plus courants qui existent chez cette population sont, véritablement, les syndromes de stress post-traumatique ainsi que les troubles anxio-dépressifs, et cela même si la plupart de ces gens n'ont, à priori, pas d'antécédent psychiatrique (MICHAUD, 2015).

3.2.1 LE TRAUMATISME ET LES SÉQUELLES TRAUMATIQUES

Selon la brochure d'information sur l'état de stress post-traumatique de la Croix-Rouge suisse (2016), un traumatisme peut être défini comme étant

« un événement unique ou récurrent, qui expose la personne directement ou indirectement – en tant que témoin ou à travers le récit d'autrui – à une menace majeure telle que la mort, la perte de l'intégrité physique ou l'abus sexuel » (p.6).

Le traumatisme signifie donc un choc psychologique conséquent, étant habituellement lié à une situation où la personne a été confrontée à la mort ou à la menace de mort, à des violences sexuelles ou encore à des blessures graves (JOSSE, 2014).

Il est certain que l'arrivée d'un événement douloureux peut plonger la personne qui l'a subi dans un état de peur extrême, d'impuissance ou encore de détresse. Il est alors caractérisé comme « traumatique » lorsqu'il affecte de manière durable ses pensées, son humeur ainsi que ses sentiments.

Lorsque ces atteintes psychiques se poursuivent sur une plus longue durée, on parle alors de *troubles post-traumatiques*. Ces derniers peuvent peser lourdement au quotidien, mais peuvent aussi être traités.

En conclusion, il faut savoir que personne n'est à l'abri de vivre un jour ou l'autre un événement traumatique. Quasiment chaque personne y est exposée au moins une fois dans sa vie, et c'est donc pour cela qu'il faut s'adresser le plus vite possible à un spécialiste pour pouvoir se faire aider (Croix-Rouge suisse, 2016).

3.2.2 LES EXPÉRIENCES TRAUMATIQUES

Une « expérience traumatique est d'abord un choc psychique » (p.6). En effet, la personne qui a subi un traumatisme a du mal à comprendre ce qui lui arrive et a de la peine à surmonter ça. Elle est composée d'une dimension à la fois physique et psychique. Effectivement, les blessures physiques sont visibles et sont prises en charge par des médecins. Cependant, en ce qui concerne les blessures psychiques, tout est différent. Premièrement, elles sont invisibles, et dans bien des cas, ignorées. Elles sont à ne pas négliger, car elles sont pourtant à l'origine de grandes souffrances comme par exemple des douleurs, tensions, troubles du sommeil, états anxieux ou encore la dépression.

Voici maintenant ci-dessous quelques exemples d'événements les plus fréquents chez les populations migrantes et répondant aux critères d'un traumatisme :

- « Catastrophes naturelles telles que séismes, inondations ou incendies de forêt
- Expérience de la guerre en tant que combattant ou civil
- Accidents, confrontation à de fortes douleurs physiques ou psychiques
- Torture, captivité assortie de privations prolongées
- Menace majeure, persécutions et fuite
- Viol et autres formes de violences sexuelles
- Fait d'être le témoin de menaces, d'atteintes et de violences subies par d'autres, notamment par des proches » (Croix-Rouge suisse, 2016, p.6).

Effectivement, l'événement traumatique présente alors une menace pour la vie, ou pour l'intégrité physique à travers différentes lésions possibles. Cet événement produit une peur inexplicable, ainsi qu'un sentiment d'impuissance, d'horreur ou encore de honte.

Certains événements sont, pour la majorité des individus, impossibles à gérer. Cependant, ces derniers peuvent se révéler traumatisants pour une personne, mais pas pour une autre, ou encore être traumatisants pour quelqu'un aujourd'hui et ne plus l'être demain (JOSSE, 2014).

3.2.3 L'ÉTAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Après avoir développé le chapitre du traumatisme et des séquelles traumatiques ainsi que celui des expériences traumatiques, je vais aborder la problématique centrale qui est celle du stress post-traumatique, afin de comprendre véritablement de quoi il s'agit. Selon MICHAUD (2015) :

« Le syndrome de stress post-traumatique repose sur une association de signes et des symptômes cliniques liés à une confrontation avec un événement violent et traumatisant qui a été vécu avec un sentiment de peur, d'horreur et d'impuissance » (p.16).

L'état de stress post-traumatique peut parfois évoluer, car un traumatisme vécu peut en faire ressortir un autre enfoui, et cela même s'il n'y a à priori pas de lien entre les deux. Quelquefois, on n'arrive pas à tout « effacer », mais la personne en question peut quand même se sentir beaucoup mieux. L'événement traumatique laisse des empreintes indélébiles. Aussi, si quelque chose réactive cet événement, les idées peuvent revenir de manière inconsciente (DESAULNIERS, 2016).

De plus, DESAULNIERS (2016) précise dans son ouvrage que la définition du stress post-traumatique a été mise dans le DSM¹¹ en 1980 seulement. Cela est donc très récent.

A travers les exemples d'événements les plus courants chez les RA listés au chapitre précédent, je vais mentionner cette citation :

« Les images de notre fuite n'en finissent pas de défiler dans ma tête et me replongent dans l'horreur, surtout la nuit. Tous les sentiments d'alors ressurgissent soudainement. Ces souvenirs sont pour moi presque plus insupportables encore que les maux de dos et de tête dont je souffre »
(Madame B., Croix-Rouge suisse, 2016, p.8).

Elle montre effectivement que cette dame a subi une expérience traumatique en lien avec le fait d'avoir dû fuir son pays. Ces expériences de guerre font partie des événements pouvant exister chez les personnes migrantes. Une séquelle extrêmement fréquente du traumatisme fait donc référence à l'« état de stress post-traumatique ». Cette personne a du mal à comprendre ce qui lui arrive et justement, elle a de la peine à surmonter cette épreuve.

Ce trouble peut se distinguer en trois caractéristiques fondamentales :

1. La reviviscence

« Je revois sans cesse les flammes qui dévorent la maison et je suis envahie par le souvenir douloureux du passé. Souvent, je me réveille la nuit en proie à l'angoisse » (La fille, Croix-Rouge suisse, 2016, p.10).

Comme le témoigne cette fille, ce qu'on entend par « reviviscence » est que les personnes traumatisées souffrent du fait qu'elles n'arrivent pas à oublier ce qui leur est arrivé. Elles sont donc hantées par ces souvenirs de leur vécu traumatique.

Souvent, il arrive que le souvenir de l'événement revienne, et cela de manière répétitive allant jusqu'au point de submerger la personne qui l'a subi. A cet instant, elle a l'impression de perdre toute maîtrise d'elle-même et tombe dans la folie. Il s'agit d'un mécanisme involontaire et inconscient. La nuit, la reviviscence peut aussi se transformer sous la forme de cauchemars.

En résumé, il est question de l'impression de revivre toujours la même scène traumatique et de voir l'événement se reproduire sans cesse.

2. L'évitement

Les victimes essaient d'oublier tout ce qui est en lien avec leur passé douloureux et n'aimeraient qu'une chose : effacer cette expérience traumatique de leur mémoire. On peut remarquer cela par le témoignage de ce Monsieur :

« Je ne parle quasiment jamais à personne. Ni de ce que j'ai vécu d'effroyable ni de choses banales. Je voudrais oublier tout ce qui m'est

¹¹ **DSM** : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Il s'agit d'un ouvrage de références publié par l'Association américaine de psychiatrie. Celui-ci décrit et classe les troubles mentaux.

arrivé, mais je n'y arrive pas » (Monsieur B., Croix-Rouge suisse, 2016, p.12).

Effectivement, les souvenirs de la scène vécue comme traumatisante et les sentiments associés à ceux-ci sont, en effet, difficiles à surmonter. C'est donc pour cela que les victimes tentent d'oublier ou d'éviter de parler de ce qui les relie à leur vécu lourd. Quand on parle de souvenirs intrusifs, il peut s'agir de sentiments, de pensées, d'activités, de lieux, de personnes ou encore de situations évoquant le traumatisme.

Cela amène à la conclusion qu'un grand nombre d'entre elles s'isole et commence même à avoir peur des autres. Ces personnes se privent également de vivre des expériences agréables et perdent même leur joie de vivre. Ces victimes montrent de moins en moins d'intérêt pour des choses qui, autrefois, étaient importantes pour elles.

Pour terminer, il faut savoir que le traumatisme ne peut pas être surmonté si la personne refoule l'expérience difficile et lorsqu'elle évite tout élément qui pourrait la faire resurgir. Dans ce cas, il faut donc s'adresser à un spécialiste.

3. L'hyperactivité et la tension

Voici la troisième et dernière caractéristique qui est l'hyperactivité ainsi que la tension que j'introduis à travers cet extrait :

« Je suis dans un état d'agitation et de nervosité permanentes. Malgré les comprimés que je prends, je dors à peine. Au lit, je tremble, j'ai des maux de tête et j'attends avec impatience qu'il fasse jour pour pouvoir me lever » (Madame B., Croix-Rouge suisse, 2016, p.14).

Comme l'exprime Madame B. dans la citation ci-dessus, les gens développant un état de stress post-traumatique se comportent effectivement avec une grande méfiance et sont constamment très attentifs au monde qui les entoure. Ils sont, d'une certaine manière, en « alerte permanente ». La tension et le stress se présentent de façon corporelle et beaucoup de victimes souffrent de troubles du sommeil. En plus de ces difficultés s'ajoutent des réveils nocturnes à répétition, des problèmes à s'endormir, le tout accompagné de fortes palpitations ainsi que de sudations. Le matin, ces personnes se sentent épuisées et ont de la peine à se concentrer. Les accès de colère sont également fréquents chez elles. Elles se sentent beaucoup plus irritables qu'avant le traumatisme.

Cet état d'hyper-vigilance permanent et de tension permettent à la personne d'assimiler tout danger et ainsi, de se protéger contre tout nouveau traumatisme. Cependant, le fait d'être en excitation perpétuelle peut conduire, après un certain temps, à un épuisement autant psychique que physique.

3.2.3.1 LES SYMPTÔMES POSSIBLES

Voici ci-dessous un tableau résumant assez précisément tous les symptômes que peut engendrer le stress post-traumatique :

Physiques	Cognitifs	Emotifs	Comportementaux
Troubles gastro-intestinaux	Difficultés de concentration	Engourdissement psychologique	Tendance au retrait

Eruptions cutanées	Confusion	Déni de la réalité	Agressivité et irritabilité
Epuisement	Attention diminuée	Colère	Instabilité
Réactions allergiques	Pensées récurrentes	Culpabilité	Insomnie
Problèmes osseux			
Problèmes cardiovasculaires	Idées de folie	Tristesse	Appétit amoindri
Maux de tête, diminution de la libido	Rêves ou cauchemars récurrents	Perte de confiance	Augmentation de la consommation d'alcool, de drogues et de médicaments
Hypertension	Jugement diminué	Anxiété et peur	Comportements excessifs, mêmes maniaques
Etat de choc, immunité amoindrie		Symptômes dépressifs	Hyperactivité, comportements autodestructeurs, cris de larmes ou fous rires

Illustration 3 : Symptômes possibles du stress post-traumatique (Lucci et Marchand, 1997), tiré de l'ouvrage de DESAULNIERS (2016), p. 45.

3.2.3.2 LES TYPES DE TRAUMATISME

A. Les traumatismes de type I, II et III

Dans l'ouvrage de JOSSE (2014), Lenore Terr (1991) distingue deux catégories :

➤ **Les traumatismes de type I** : il s'agit d'un traumatisme résultant d'un événement unique, qui possède un début et une fin très clairs. Il est également limité dans le temps, comme par exemple un incendie, une agression ou encore une catastrophe naturelle, etc.

➤ **Les traumatismes de type II** : on peut parler d'un traumatisme qui s'est répété, en ayant été présent en permanence ou s'il a risqué de se reproduire, et ce durant une longue durée.

Eldra Solomon et Kathleen Heide (1999) distinguent encore une troisième catégorie :

➤ **Les traumatismes de type III**. En effet, celle-ci évoque les conséquences de multiples événements brutaux et embarrassants qui ont commencé très tôt dans l'enfance et qui ont été présents pendant une longue période, comme par exemple les abus.

B. Les traumatismes directs et indirects

➤ **Les traumatismes directs** : « On parle de traumatisme direct lorsque la victime souffre d'un traumatisme après avoir été confrontée au sentiment de mort imminente, à l'horreur ou au chaos. Elle peut avoir été sujet, acteur ou témoin de l'agression ou de la menace soudaine ayant mis en danger sa vie, son intégrité physique ou mentale ou celles d'autrui » (JOSSE, 2014, p.64).

➤ **Les traumatismes indirects** : « La traumatisation indirecte se définit comme une souffrance spécifique éprouvée, dans le cadre privé ou professionnel, par les personnes en relation étroite avec un sujet ou un groupe de sujets en détresse (en fin de vie, malades, blessés, psychologiquement traumatisés, victimes de violences, laissés pour compte, etc.). Les familles, les amis, les voisins et les collègues d'une victime, les bénévoles et les professionnels engagé·e·s dans les services de secours, les soins et l'aide (médicale, sociale, psychologique, judiciaire, juridique, etc.) amenés à côtoyer ainsi que les personnes chargées de recueillir son témoignage du drame (policiers, psychologues et psychiatres, avocats, journalistes, etc.) sont confrontés à des situations qui leur font éprouver des émotions intenses » (JOSSE, 2014, p.69).

3.2.3.3 LA RÉSILIENCE

Tout comme le traumatisme, la résilience représente une réalité complexe et difficile à cerner.

Je commencerai donc par définir le terme « résilience » :

« La résilience est la capacité de bien fonctionner malgré le stress, l'adversité, les situations défavorables, la possibilité de surmonter, au moins partiellement, des conditions difficiles d'un type ou d'un autre » (Michaël Rutter, 1998), tiré de l'ouvrage de JOSSE (2014), p.118.

Effectivement, la résilience s'exprime de multiples façons et s'évalue difficilement. Les critères étant habituellement retenus afin de déterminer si une personne est résiliente sont la *compétence sociale* (les activités ou les relations interpersonnelles par exemple), le *bien-être psychologique* ainsi que l'*absence de troubles psychiatriques* (pas de dépression, de comportements agressifs, d'état anxieux, etc.) et de *désordres sociaux* (pas de comportements délinquants, ni de consommation excessive de produits psychotropes).

En d'autres termes et d'après LIBOISLGODEAU (2017), le mot résilience représente, de manière générale, « la capacité d'un organisme, un groupe ou une structure à s'adapter à un environnement changeant » (p.4).

Afin de mieux comprendre ce terme, j'utiliserai l'explication imagée ci-dessous :

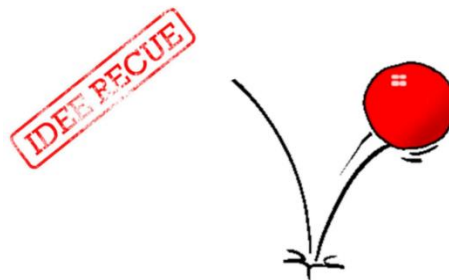


Illustration 4 : La résilience (GODEAU, 2017, p.9)

Il s'agit là de la capacité à rebondir après avoir subi un choc ou un traumatisme. Néanmoins, cette aptitude n'est pas égale chez toutes les personnes.

3.2.3.4 LA MÉTAPHORE DES TROIS POUPÉES

Visionnons maintenant trois poupées. L'une est en acier, l'une en plastique et la dernière en verre. Puis, elles reçoivent toutes les trois un coup de marteau d'une même intensité. Il en résulte que la poupée de verre se brise, celle en plastique

gardera des traces indélébiles ainsi que la poupée en acier n'aura que peu voire même pas du tout de traces.

En continuant sur cette métaphore, si on laisse tomber une poupée, elle se brisera plus ou moins facilement selon trois facteurs :

- La nature du sol (**= l'environnement**)
- La force du jet (**= accident, négligence ou agression**)
- Le matériau dont elle est fabriquée (**= le niveau de vulnérabilité**)

Pour conclure ce chapitre, il est important de relever que les personnes étant exposées à des événements traumatiques ne développent pas toutes le syndrome du stress post-traumatique. Face à un même événement, tout le monde ne vit pas ce trouble. Cependant, il existe certains facteurs de vulnérabilité pouvant favoriser le développement de ce trouble, comme par exemple le fait d'avoir des problèmes de santé mentale, croire que le monde est bon et juste en tout temps, ou encore le fait d'avoir des réactions émotives et physiques très intenses. De plus, l'absence de soutien social augmente aussi le risque (DESAULNIERS, 2016).

3.3 L'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL ET LE TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE

Mon troisième et dernier concept de ce travail de recherche concerne la collaboration et l'accompagnement professionnel. Après avoir expliqué les situations de crises liées à la migration au chapitre précédent, je terminerai donc ce cadre théorique en évoquant l'accompagnement professionnel dans le domaine du travail social ainsi que le travail interdisciplinaire auprès de populations migrantes.

3.3.1 L'ACCOMPAGNEMENT PROFESSIONNEL DANS LE DOMAINE DU TRAVAIL SOCIAL

D'après PAUL (2009), le domaine du travail social est l'un des premiers à se servir professionnellement du terme « accompagnement ». Cependant, est-ce que la manière d'accompagner au jour d'aujourd'hui est la même qu'il y a vingt ans ? L'accompagnement a effectivement changé de fonction et de posture. On peut maintenant relever l'usage du terme « accompagnement » à travers trois auteurs :

- « L'accompagnement désigne, dans les années 70-80, les tâches liées à la vie quotidienne des résidents en institution : lever, repas, toilette, etc., par distinction avec les tâches des experts : le médecin, le psychologue, le psychomotricien, le kinésithérapeute » (FUSTIER, 1993, p. 17). Ce que l'on peut observer à travers cela est que l'accompagnement, dans cette première forme, ne se renvoie pas à ceux qui détiennent le savoir.
- Les travaux de NEGRE (1999) montrent « comment l'éducateur spécialisé est passé de la fonction d'observateur à prétention scientifique (année 1950) à celle du spécialiste de la relation à visée thérapeutique (année 1960) à la fonction actuelle d'accompagnateur social » (p.17).
- Puis, DE ROERTIS (1994) affirme que « l'action qui vise à soutenir une personne ou un groupe de personnes est, depuis ses origines, constitutive du travail social » (p.17). Néanmoins et au cours des années, les termes servant à indiquer cette démarche ont eux aussi changé : on est passé de l'« assistance », à l'aide et la protection, au suivi, à la prise en charge, puis à l'approche intégrale ainsi qu'au concept d'intervention et finalement, à l'accompagnement et ce à partir de l'année 1985.

3.3.1.1 LES ASSISTANTS ET ASSISTANTES SOCIALES FACE AUX POPULATIONS MIGRANTES

Selon JOVELIN (2002), les AS sont, la plupart du temps, amené·e·s à ressentir certaines appréhensions à l'égard des populations de nationalité étrangère. En effet et dès le premier entretien, le ou la professionnel·le peut être surpris·e par l'inhabituel, l'étonnant, la différence qui peut parfois heurter, ou encore la vision du monde qui peut être totalement divergente. Tout cela provoque parfois un malaise de l'AS vis-à-vis de ce genre de situations, ce qui peut même conduire à vivre un choc culturel.

A. Le concept d'« accompagnement social »

Comme nous l'indique BOUQUET & GARCETTE (2009), le concept d'accompagnement social vise à « aider les personnes en difficulté à résoudre les problèmes générés par des situations d'exclusion, et à établir avec elles une relation d'écoute, de soutien, de conseil et d'entraide dans une relation de solidarité, de réciprocité et d'engagement de part et d'autre » (p.54).

Même si la personne accompagnée ne prend pas forcément l'initiative de la démarche d'elle-même, cet accompagnement social ne peut seulement être basé sur une démarche dite volontaire. Ce dernier repose donc sur la liberté de chacun et sur la capacité à s'engager mutuellement. L'accompagnement social « mise sur les capacités des personnes à développer leurs ressources propres, leurs capacités d'initiative et de choix, et leur possibilité de bâtir un projet de vie » (p.54).

Concernant l'accompagnement social des étrangers·ères et selon l'article de MAILLE (2007), les TS sont instantanément confrontés·ées aux nombreuses difficultés que rencontrent les populations étrangères, du fait que la Loi sur l'asile s'est de plus en plus durcie. Comme difficultés principales, je vais en citer quelques-unes ci-dessous:

- Trouver un emploi approprié
- Apprendre la langue officielle
- S'habituer au climat
- Manquer de soutien familial et social du pays d'origine
- Devoir s'adapter à une nouvelle culture et à de nouvelles valeurs
- Avoir des contraintes financières

Les professionnel·le·s sont en effet très peu préparé·e·s pour analyser et pour procéder dans le contexte complexe qu'est la migration. « On observe, au risque d'être schématique, un conflit d'intérêt entre, d'une part une commande sociale donnant comme priorité de favoriser la cohésion sociale et partant de la paix sociale, et d'autre part une mission d'accompagnement individuel vers l'autonomie de chacun » (p.18).

B. L'accompagnement social à l'arrivée des migrant·e·s

D'après COHEN-EMERIQUE (2011), les TS sont confronté·e·s à recevoir dans leur bureau des personnes de religions et de cultures différentes. La tâche qu'ils ou elles doivent donc accomplir est immense.

En effet, il faut tout d'abord apprendre à échanger, à tenter de les comprendre, et ce dès les premiers entretiens, car nombreuses sont les personnes ne maîtrisant pas bien la langue française. Il faut donc accompagner les familles, qui avaient comme habitude de vivre dans des conditions matérielles insuffisantes, à travers diverses démarches comme par exemple lors de leur installation dans des appartements sociaux confortables.

Puis, aider les mères de famille à prendre leurs repères dans les différentes institutions. Effectivement, cela leur permettrait de sortir peu à peu de l'isolement pour ainsi pouvoir favoriser leur intégration. Cela est notamment possible à travers l'apprentissage du français ou encore par la participation à des programmes d'occupation mis en place. Pour terminer, l'accompagnement social passe également par le fait de se préoccuper de l'intégration scolaire des enfants, qui pour la plupart n'ont jamais été scolarisés auparavant et qui ne connaissent pas souvent la langue française.

3.3.1.2 FORMER LES TS DANS LE DOMAINE DE LA MIGRATION

PIERART (2013) nous démontre que la Suisse est concernée par les mouvements d'immigration, qui n'ont pas arrêté de s'intensifier depuis la deuxième Guerre Mondiale. Les « problèmes » de ces RA peuvent alors être expliqués que ce soit par des facteurs structurels ou culturels. Des mesures sont ainsi mises en place pour les encourager à s'intégrer au mieux.

Dans le domaine du travail social, l'accompagnement des personnes migrantes s'est développé sur plusieurs pôles. Premièrement et dans le contexte de la migration économique de l'après-guerre, « il s'agissait [d'abord] de répondre aux besoins spécifiques des travailleurs migrants et de leurs familles : regroupement familial, problèmes liés au titre de séjour, scolarisation des enfants » (p.33). Autrement dit, on constate que les TS devaient uniquement fournir des solutions aux familles, afin qu'elles puissent rester dans le pays hôte ensemble et de manière légale.

Puis, petit à petit et suite à l'arrivée de ces migrant·e·s économiques, les services sociaux traitant des problématiques telles que la précarité financière ou encore le chômage ont remarqué que leur population contenait justement de plus en plus de ces populations migrantes.

A. La nature des difficultés chez les professionnel·le·s

L'accompagnement de RA, et encore plus précisément le travail social dans un milieu composé de personnes très différentes culturellement parlant, ne va pas de soi. En effet, les professionnel·le·s travaillant auprès de populations migrantes sont confronté·e·s à différentes problématiques. Dans un premier temps, ils ou elles rencontrent des obstacles au niveau de la communication, soit parce que ces RA ne maîtrisent pas ou que très peu la langue française, soit parce que leur façon d'entrer en contact et en relation est différente de la nôtre.

Dans un deuxième temps et du côté des RA cette fois, le fait de ne pas prendre en compte leur spécificité culturelle peut être lié à une gêne. Parfois, la méfiance peut également apparaître chez certain·e·s d'entre eux/elles (JOVELIN, 2002).

Les TS n'étaient, et ne sont toujours pas suffisamment préparés ni armés pour faire face à toutes ces problématiques spécifiques des publics migrants. En effet, les professionnel·le·s n'ont pas vraiment le temps de prendre le recul nécessaire pour mettre en lien les dysfonctionnements de chacun ainsi que les problématiques plus générales qui concernent justement les populations migrantes. Ils n'ont pas non plus forcément les clés au niveau culturel, ce qui fait qu'ils n'arrivent pas toujours à cibler leurs besoins spécifiques. Par exemple, ils auraient de la peine à distinguer la réelle différence existante entre le chômage d'une personne étant du pays et celui d'un·e RA.

Il est alors délicat de réussir à discerner la différence entre un dysfonctionnement familial « normal » ainsi qu'un dysfonctionnement considéré comme étant pathologique.

Toutes les expériences de rupture et les différents traumatismes vécus par ces RA demandent une prise en charge de la part des TS, et rendent également compliqué l'accompagnement social et l'élaboration d'un projet d'intégration sur du long terme (COHEN-EMERIQUE, 2011).

B. L'identité culturelle de l'intervenant·e social·e

Le ou la TS amène toujours avec lui/elle son bagage culturel, qui est une vision propre à lui/elle du monde et de la vie ainsi qu'un ensemble de normes et de valeurs. Il en va de même pour les pratiques sociales qui appartiennent à une culture individuelle particulière à chacun·e.

En réalité, ce n'est pas simplement la culture de l'utilisateur, mais aussi bien celle du ou de la TS qui fait partie du problème de communication. Car, en effet, le ou la TS

ne peut pas être, culturellement parlant, neutre. Chacun et chacune a ses valeurs et ses manières de percevoir le monde (MVILONGO, 2001).

C. L'identité professionnelle de l'intervenant.e social.e

Encore une fois d'après MVILONGO (2011), les TS exerçant dans des services sociaux contractent une identité professionnelle tout au long de leur formation et dans leur milieu respectif, et cela en plus de leur identité culturelle.

Le métier du/de la TS a mis sur pied son propre bagage de connaissances, de techniques ainsi que de concepts. On réclame alors à tous les TS qu'ils et elles optent et appliquent les méthodes de travail et les valeurs de leur profession, s'ils et elles souhaitent avoir une certaine crédibilité en tant que professionnels.

D. L'identité partagée entre professionnel.le.s et migrant.e.s

Selon le Ministère des affaires sociales et de la santé (2013), cette identité partagée se divise en deux :

- Il s'agit d'abord des informations partagées sur la situation propre à chaque personne et des membres de leur famille avec le ou la TS. Ces données sont basées sur le secret ainsi que sur la confiance.
- Il est question du partage d'informations en équipe dans le but d'ouvrir la discussion et la compréhension de manière réciproque afin de rendre plus facile l'intégration, comme par exemple des groupes de parole pour les parents migrants ou encore des médiations entre l'école et les familles migrantes.

Pour terminer, la complexité du phénomène migratoire se situe entre un carrefour politique, économique ainsi qu'éthique. Effectivement, cela nécessite un grand travail de collaboration entre différents organismes (intégration, logement, scolarité, affaires sociales, etc.), diverses associations, ainsi qu'avec tous les professionnel.le.s du travail social.

E. La notion d'empowerment

Comme nous le disent BOUQUET & GARCETTE (2009), ce n'est qu'à partir du début des années 90 que ce terme est devenu une expression très courante. En français, il ne connaît pas vraiment de véritable traduction mis à part « l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir » (DPA), traduite par Yann le Bossé.

L'empowerment est défini comme un « processus par lequel est donné à quelqu'un, du pouvoir, de la confiance en soi et de l'estime de soi » (p.61).

En voici les différentes dimensions :

1. Améliorer l'estime de soi
2. Acquérir des compétences et connaissances dans les champs auxquels la personne aime se consacrer
3. Développer une conscience critique
4. Participer aux ressources que peuvent avoir les institutions présentes dans la société en général

Les deux niveaux de l'empowerment (collectif et individuel) s'assemblent logiquement, car « prendre du pouvoir sur sa vie, c'est commencer à sortir de l'aliénation imposée par l'absence de reconnaissance de la part de l'autre » (p.61).

Dans un deuxième temps et selon le Code de déontologie du travail social en Suisse (2010), « la participation autonome et indépendante à l'organisation de la structure sociale implique que les individus, les groupes et communautés développent leur potentiel propre et soient renforcés dans leur capacité à défendre et faire valoir leurs droit » (p.9).

Qu'il s'agisse du champ de la santé, de l'enseignement ou encore du travail social comme il en est question tout au long de mon travail de recherche, « l'évolution des phénomènes migratoires et leurs réponses sociopolitiques ont contribué à la construction d'une vision basée sur les déficits des migrants : déficits de santé, déficits scolaires, déficits d'intégration » (PIERART, 2013, p.30).

3.3.2 LE TRAVAIL INTERDISCIPLINAIRE AUPRÈS DE POPULATIONS MIGRANTES

D'après l'article de FOUCART (2008), le travail social ne peut se bâtir telle une science. Effectivement, l'intérêt des approches interdisciplinaires est fortement développé dans le travail social.

Je commencerai alors par expliquer ce qu'est le concept d'interdisciplinarité de manière générale :

L'interdisciplinarité « a une ambition différente de celle de la pluridisciplinarité. Elle concerne le transfert des méthodes d'une discipline à l'autre » (p.98).

Véritablement, il existe deux manières d'expérimenter l'interdisciplinarité. D'une part, il y a la *complémentarité* (lorsque les professionnel-le-s travaillent sur un sujet commun), ou d'autre part, il existe ce que l'on appelle la *circulation* (lorsque les professionnel-le-s se centrent sur une seule et même discipline).

3.3.2.1 LES ASSISTANTS ET ASSISTANTES SOCIALES ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU

Comme nous l'indique TOURTE (2011), depuis les années 90, le réseau est, peu à peu, entré en force dans l'action sociale.

Tout d'abord, le travail en réseau « apparaît régulièrement inscrit dans un contexte institutionnel donné favorisant sa mise en sens et son orientation » (p.122). Ce dernier est perçu comme une organisation de plusieurs liens entre partenaires.

De plus, la proximité relationnelle des AS avec les différents collaborateurs-trices est réfléchi(e) comme étant le fait d'avoir une action, un rôle professionnel ou encore des devoirs communs tels que le secret professionnel.

Ensuite et plus particulièrement pour la résolution de situations de crise, LIBOIS & LOSER (2010) nous indiquent que les pratiques de réseau sont extrêmement importantes et essentielles. Le fait d'« établir des contacts et des connexions entre professionnels de différents services constitue une pratique d'ouverture pertinente qui offre de sérieuses garanties pour la prise en charge » (p.41).

Le terme de réseau définit donc « un ensemble de personnes qui sont en liaison, qui travaillent ensemble » (p.42).

Après ces quelques éléments de définition, nous pouvons remarquer que les deux composantes principales afin d'appréhender au mieux la notion de réseau sont les dimensions organisationnelles ainsi que structurelles.

A. Relations avec les différentes institutions

La façon dont les familles interagissent avec les institutions (école, service d'emploi, services sociaux, associations, etc.) représente les relations que les gens ont avec ces dernières. Selon PIERART (2013), on peut remarquer trois modèles de participation :

1. L'être ensemble

L'être ensemble désigne l'envie d'entreprendre et de choisir ensemble, en famille ou en couple, dans les contacts avec la vie extérieure.

2. La substitution

Dans cette participation, les personnes de la même famille se remplacent et se relayent les unes avec les autres pour interagir avec les institutions. Cependant, les décisions sont prises ensemble. Ce type de fonctionnement pourrait être vu comme un manque d'engagement personnel ou parental, dans le cas où par exemple lorsque l'un des deux parents n'est pas présent lors des rencontres entre la famille et les intervenants.

3. La représentation

Pour ce troisième et dernier modèle, la représentation intervient lorsqu'un membre est nommé pour représenter la famille dans les diverses institutions. Le choix de cette personne se fait en lien avec le critère d'efficacité (celui ou celle qui maîtrise le mieux la langue ou qui connaît bien le système, par exemple). Les compétences que chacun possède peuvent autant être actuelles (comme le fait d'avoir suivi une formation continue dans le pays d'accueil) ou antérieures à la migration.

3.3.2.2 L'INTERVENTION INTERCULTURELLE

D'après PIERART (2013), l'intervention « correspond à une relation d'aide entre un individu ou un groupe confronté à une situation-problème et un individu ou un groupe intervenant dans un cadre institutionnel qui répond à des mandats spécifiques et possède des moyens d'action délimités (service social, médical, éducatif, etc.) » (p.123).

La dimension interculturelle d'une situation, elle, « implique la rencontre entre acteurs issus d'univers culturels différents » (p.123).

3.3.3 CONSTATATIONS LIÉES AU CADRE THÉORIQUE ET PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Pour terminer ce cadre théorique, je ferai un lien final avec le chapitre précédent traitant des situations de crise, et plus particulièrement du syndrome du stress post-traumatique.

Réellement et d'après ELGHEZOUAN (2016), il faut être conscient que lorsque l'on travaille avec des populations migrantes, leur manière d'interpréter le monde doit absolument être prise en compte, et ce même si cette dernière est très différente de notre propre vision, la plupart du temps.

Avec tous ces RA voulant fuir à la recherche d'une certaine sécurité, de reconnaissance ainsi que de reconstruction, les problématiques se confirment être compliquées. Les approches des professionnel·le·s peuvent se montrer assez rapidement inadaptées, voire inefficaces et incomplètes. Il serait donc question d'indiquer les besoins des RA dans une sorte de schéma circulaire afin que toutes les professions concernées par ces problèmes spécifiques soient en collaboration

et en complémentarité. La pratique devrait justement nous réunir, sauf que nos différentes formations nous isolent les uns des autres (ELGHEZOUAN, 2016).

Les professionnel le s doivent alors faire preuve d'empathie en reconnaissant la souffrance, fiables en protégeant la relation ainsi que le lien, et contenant en recevant et en écoutant de manière active les bénéficiaires. Toutefois, même s'ils exposent une nature traumatogène, les événements vécus et traversés par les populations migrantes n'ont, heureusement, pas tous des conséquences traumatiques.

4 DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Après avoir posé le cadre théorique de ce travail et évoqué les hypothèses de recherche, je vais à présent développer différents points en lien avec la méthodologie utilisée pour la réalisation de ce travail de recherche.

4.1 POPULATION ET ÉCHANTILLON DE RECHERCHE

Pour BEAU (2009), l'échantillonnage est :

« le résultat d'une réflexion qui fait largement appel à des connaissances non techniques, à la formation générale du chercheur » (p. 251).

Pour la partie empirique de mon travail, j'ai souhaité recueillir les propos de cinq travailleuses sociales. Par « travailleuses sociales », j'entends que les cinq personnes sont des AS travaillant dans de différents Bureaux d'accueil pour candidat·e·s réfugié·e·s. Effectivement, ces bureaux dépendent de l'Office de l'Asile et font partie du Service de l'Action Sociale (SAS). Ils reçoivent toutes les personnes issues du domaine de l'asile afin de pouvoir les intégrer au mieux dans leur nouvel environnement. Ils offrent une assistance financière, matérielle et morale aux candidat·e·s réfugié·e·s. Toutefois, je n'ai pas fixé d'autres critères, si ce n'est qu'elles devaient être AS et travailler avec des personnes issues de la migration. Malgré le fait que toutes les cinq soient des femmes, j'ai volontairement choisi d'interroger des professionnelles d'âges différents, et ayant toutes un parcours professionnel ainsi que des expériences diverses, mon but étant de choisir un échantillon le plus varié possible.

Ci-dessous, voici un tableau récapitulatif des personnes interrogées ainsi que quelques informations sur ces dernières :

Nom d'emprunt	Formation professionnelle	Années d'expérience dans l'asile	Fonction	Lieu de travail
Léa	Formation HES	1	AS	Bureau d'accueil pour candidats réfugiés VS (1 ^{er} accueil)
Nadine	Formation universitaire et HES	15	AS	Bureau d'accueil pour candidats réfugiés VS (2 ^{ème} accueil)
Rebecca	Formation HES	4	AS	Bureau d'accueil pour candidats réfugiés VS (2 ^{ème} accueil)
Kim	Formation HES	5	AS	Bureau d'accueil pour candidats réfugiés VS (2 ^{ème} accueil)
Delphine	Formation universitaire	3	AS	Bureau d'accueil pour candidats réfugiés VS (1 ^{er} accueil)

Je n'ai volontairement pas donné davantage de détails sur les structures citées ci-dessus par simple souci de confidentialité, mise à part le fait d'avoir précisé si elles travaillaient dans un foyer de premier ou de deuxième accueil. Car en fonction du

type de foyer, l'approche et l'accompagnement avec les RA peut s'avérer être bien différente. J'ai donc garanti à chacune des professionnelles interrogées la confidentialité dans nos échanges, ceci dans le but de leur permettre de s'exprimer le plus librement possible sans avoir la crainte d'être identifié.

4.2 DESCRIPTION DU TERRAIN ET NIVEAU D'ACCESSIBILITÉ

Pour moi, le choix de mon terrain d'enquête fut clair dès le début de mon travail. Je désirais effectivement interroger des professionnels du domaine de l'asile, exerçant dans de différents bureaux d'accueil en Valais. Durant mon premier stage, je travaillais chaque semaine avec des personnes différentes, ce qui a rendu ma formation pratique très riche et c'est ce qui m'a surtout permis de découvrir les méthodes de chacune d'entre elles.

La suite a donc consisté à me mettre à la recherche de personnes répondant aux critères et acceptant de répondre à mes questions. Pour cela, je me suis servie de mes contacts existants que j'ai gardés depuis ce stage, mais également de leur précieuse aide qui m'a en effet permis de trouver deux autres AS du domaine de l'asile.

4.3 TECHNIQUE DE RÉCOLTE : LES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Etant donné que le principal but de cette recherche est d'analyser comment les AS accompagnent les RA à travers les processus de la collaboration ainsi que de l'accompagnement professionnel, mon choix s'est porté sur une méthode qualitative, à travers des *entretiens semi-directifs*.

Selon SAVOIE-ZAJC (2009),

« l'entrevue semi-dirigée consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. Grâce à cette interaction, une compréhension riche du phénomène à l'étude sera construite conjointement avec l'interviewé (p.340).

J'ai effectivement choisi cette méthode car l'avantage de ces entretiens réside dans le fait qu'elle permettra de laisser la possibilité aux interlocuteurs de développer leurs réponses tout en leur posant des questions précises.

4.3.1 RISQUES ENCOURUS ET STRATÉGIES MISES EN PLACE

Pour ce faire, j'ai préalablement formulé des questions ouvertes en créant une grille d'entretien qui m'a ensuite servi d'outil. Les questions de la grille étaient organisées dans un ordre qui me semblait logique, même si ce dernier n'a pas forcément toujours été respecté en fonction de mes interlocutrices.

Cependant, il se pourrait que cette liberté possible à travers cette méthode éloigne l'interlocutrice, et que cette dernière ne réponde pas forcément à la question qui lui a été posée. Il se pourrait également que les entretiens soient annulés, pour une raison ou pour une autre. Pour prévenir cela, je m'assure de reprendre contact avec la personne en question deux ou trois jours avant l'entretien, afin de lui demander si pour elle tout est maintenu et pour fixer l'heure et le lieu exact de l'interview.

Pour finir et lors de toutes mes rencontres, je commençais les entretiens en expliquant aux interviewées le cadre de ma recherche. J'avais déjà pris contact avec elles au préalable, et elles étaient déjà au courant des grandes lignes de mon travail, même si je leur reprécisais l'objectif de mon entretien à chacune d'entre elles.

4.3.2 PRINCIPES ÉTHIQUES DE LA RECHERCHE

➤ L'ouverture d'esprit et le non-jugement

Il semble important pour moi que les personnes interrogées soient au courant du but de ma recherche, ainsi que des raisons qui m'ont poussée à les questionner. Je leur ai donc bien expliqué en quoi consistait mon travail de Bachelor, et que mon but était de mieux comprendre comment se traduisait le travail interdisciplinaire entre les AS et les RA. Pour finir, j'ai mis un point d'honneur à respecter l'opinion et les positions de chaque professionnelle sans émettre de jugements.

➤ La confidentialité

J'ai, auparavant, informé les cinq personnes interviewées qu'une totale confidentialité régnerait. Leurs véritables prénoms n'apparaîtront jamais dans mon travail, et j'utiliserai donc des noms d'emprunt. Je ne citerai également pas le nom de la ville dans laquelle elles exercent leur métier.

➤ Les informations

J'ai également demandé aux personnes qui allaient être questionnées si je pouvais enregistrer les entretiens. Effectivement, je leur ai expliqué que cela était simplement pour gagner du temps, et surtout pour mieux être à l'écoute. Après chaque entretien, j'ai retranscrit les réponses en supprimant à mesure les enregistrements.

➤ Les limites

Tout d'abord, j'ai conscience que le fait de n'avoir seulement interviewé cinq personnes ne permet pas de tirer des enseignements assez représentatifs. Ensuite, je n'ai choisi que des femmes. Ces dernières sont toutes des professionnelles exerçant dans le domaine de l'asile. Ces limites étaient connues au tout début de mon travail, et le but premier que j'avais était justement de cibler le point de vue des professionnels et professionnelles en découvrant ainsi leur vécu et leur ressenti. Cependant, je garde à l'esprit que j'aurais aussi très bien pu interviewer des RA, chose qui aurait été tout autant pertinente.

5 ANALYSE DES DONNÉES

5.1 TRAITEMENT DES DONNÉES

Avant d'entrer de manière concrète dans l'analyse des données, il me semble pertinent de présenter la méthode que j'ai utilisée pour traiter les informations tirées des entretiens, en vue d'être analysées. Une fois mes cinq entretiens effectués, la première étape a été de les retranscrire, quasiment mot à mot. À travers ce travail à la fois nécessaire et minutieux, j'ai déjà perçu certains passages qui paraissaient essentiels pour l'empirie, que ce soit au regard des éléments du cadre théorique et surtout en lien avec mes hypothèses. J'ai alors mis en évidence ces éléments, mais sans pour autant les classer ou les mettre en lien.

J'ai ensuite lu à nouveau chaque entretien, afin de cibler les réponses aux hypothèses et le tout en mettant en couleur ce qui pouvait être en lien avec l'hypothèse 1, la 2, puis la 3 (une couleur différente par hypothèse). Cela m'a ensuite permis d'identifier les thématiques qui ressortaient des discours de ces travailleuses sociales interrogées.

J'ai donc ressorti trois axes :

- **1^{er} axe** : Les personnes évoluant autour des RA en Suisse, les diverses catégories de professionnel·le·s et de corps de métiers, ainsi que la qualité des relations.
- **2^{ème} axe** : Les situations dites « complexes » et les différentes manières de gérer une situation « complexe », ainsi les stratégies mises en place.
- **3^{ème} axe** : Le stress post-traumatique : un frein à la relation ?

J'ai, par la suite, regroupé chaque passage faisant référence à ces axes en élaborant une grille d'analyse, afin d'avoir une vue d'ensemble des dires des professionnelles afin de pouvoir les analyser.

Puis, il a fallu répondre aux trois hypothèses, tout en les vérifiant. Et pour finir, la dernière étape fut de répondre à ma question de base, en reprenant chacune de mes hypothèses.

Après avoir détaillé la méthodologie liée à ma recherche ainsi que le traitement des données, je vais à présent vous parler de l'analyse que j'ai effectuée en reprenant chacune des 3 hypothèses, et ce à partir des cinq entretiens menés avec des professionnelles du domaine de l'asile.

5.2 LES DIFFÉRENTS AXES RESSORTIS

5.2.1 HYPOTHÈSE 1 (1^{ER} AXE) : « LES AS NE SONT PAS LES SEULES PERSONNES QUI GRAVITENT AUTOUR DES REQUÉRANTS ET D'ASILE EN SUISSE ».

5.2.1.1 LES PERSONNES ÉVOLUANT AUTOUR DES RA EN SUISSE

Comme le travail interdisciplinaire et la notion de réseau sont deux aspects ayant déjà été développés de manière générale dans le cadre théorique de ce travail, je me suis alors intéressée plus spécifiquement à toutes les personnes qui, à un moment ou à un autre, pouvaient se retrouver à faire partie du réseau d'un.e RA en Suisse.

Effectivement et en interrogeant les diverses professionnelles, elles ont toutes les cinq pu me confirmer qu'elles n'étaient de loin pas les seules à être en relation avec les RA.

Quoi qu'il en soit, il est important de noter que deux d'entre elles exercent dans des foyers de premier accueil ou, en d'autres termes, les structures dans lesquelles les RA vivent au quotidien. Ces foyers sont également les lieux où les AS sont présentes et où elles ont leur bureau. Les foyers de deuxième accueil sont, à l'inverse, des bureaux placés en dehors des lieux de vie des RA.

Ceci étant dit, les professionnelles de premier accueil prétendent avoir une relation privilégiée avec les usagers et usagères. Pourtant et comme précisé déjà plus haut, elles possèdent toutes de nombreux autres professionnel·le·s vers qui se tourner ou à qui passer le relais en cas de nécessité.

Voici maintenant ci-dessous un tableau que j'ai réalisé en reprenant chaque entretien.

5 entretiens	Corps « médical »		Corps « social »				
	Médecins (généralistes et spécialistes)	Psychiatres et psychologues	AS, collaborateurs du bureau	Patrons, responsables PO ¹²	Professeurs (milieu scolaire)	Professeurs de français (Office de l'Asile)	Bénévoles
	Cités 4 x	Cités 5 x	Cités 2 x	Cités 2 x	Cités 4 x	Cités 3 x	Cités 1 x

Je l'ai constitué de manière à ce que l'on puisse déjà bien faire une distinction entre le corps « médical » et le corps « social ». J'ai ensuite, pour chacun des corps, fait apparaître les professionnel·le·s relevé·e·s dans les interviews par les AS, tout en citant le nombre de fois où ces personnes sont ressorties sur un total de cinq entretiens réalisés.

En effet et durant les entretiens, les AS interrogées me citaient les personnes gravitant autour des RA en Suisse en séparant automatiquement celles du domaine « médical » et celles du « social ». Il en est donc ressorti que tous les médecins, psychiatres et psychologues apparaissaient de soi dans le corps « médical ». Véritablement, ils ou elles sont avant tout là pour soigner, que ce soit un mal physique ou psychique.

¹² PO : Programmes d'occupation

Concernant les AS, collaborateur·trice·s du bureau, patrons et responsables PO ainsi que tous les professeurs, il a également été relevé dans les entretiens que ces derniers et dernières faisaient partie du domaine du « social », car ils et elles sont là pour que la vie des RA puisse être la plus sereine possible.

Pour finir, j'ai pris moi-même la décision de classer les bénévoles dans le corps « social ». À travers les entretiens, il a été relevé que ces derniers et dernières pouvaient être des voisins, des personnes retraitées, ou simplement de celles ayant du temps à disposition. À travers cela, j'ai donc déduit par moi-même qu'il s'agissait-là d'aspects plutôt liés au corps « social », puisque ces bénévoles choisissent volontairement de proposer leur aide, et font ainsi appel à leur fibre sociale.

5.2.1.2 LES DIVERSES CATÉGORIES DE PROFESSIONNEL·LE·S ET DE CORPS DE MÉTIERS

Après avoir parlé des personnes évoluant autour des RA en Suisse, je trouve également important de poursuivre avec les différentes catégories de professionnel·le·s, tout en faisant un lien avec le cadre théorique et les entretiens réalisés. L'enjeu que j'ai repéré à travers ces derniers est la nécessité de travailler au maximum avec le réseau de la personne concernée, et de faire en sorte que celui-ci se coordonne de la meilleure manière qu'il soit. Je trouve alors important de redéfinir la notion de « réseau ».

Premièrement et comme déjà indiqué précédemment dans le cadre théorique de cette recherche, le terme de réseau définit « un ensemble de personnes qui sont en liaison, qui travaillent ensemble » (LIBOIS & LOSER, 2010, p.42).

Deuxièmement et comme déjà évoqué au chapitre précédent, j'ai pu repérer une distinction entre le corps « médical » ainsi que le corps « social ».

a) LE CORPS « MÉDICAL »

Le domaine du médical est donc ressorti dans les cinq entretiens réalisés, et la collaboration avec ce dernier semble être fondamentale. Certaines professionnelles l'ont même cité prioritairement dans leur entretien. Léa explique ceci :

« Le côté médical est assez fourni pour certains, et le psychologue est quelqu'un qui prend beaucoup de place dans le quotidien de la personne ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

À son tour, Kim affirme aussi :

« Le personnel du secteur médical tout d'abord...alors eux, ils sont vraiment présents ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 43 ans

Les dires d'OSSIPOW, LAMBELET & CSUPOR (2008) nous confirment alors que le corps médical apparaît comme un partenaire privilégié du réseau. Effectivement, l'avis du corps médical (et plus particulièrement d'un psychiatre ou psychologue) peut permettre de garantir l'accès à certaines prestations, ou à certaines structures. Chaque médecin peut donc être une véritable ressource.

Je souhaite également souligner le fait qu'il n'y a à priori aucune différence entre les réponses apportées par les AS en ce qui concerne la présence du corps médical, et ce malgré la distinction que l'on peut faire entre les foyers de premier et ceux de deuxième accueil. Les deux citations relevées ci-dessus nous montrent

bien que le personnel médical peut apparaître en première position, et cela autant pour une travailleuse exerçant dans un bureau de premier accueil ou alors dans un de deuxième accueil.

b) LE CORPS « SOCIAL »

Le corps « social » est, quant à lui, majoritairement représenté par les professeurs (que ce soit des milieux scolaires « ordinaires » ou le corps professoral s'occupant des cours de français spécifiques et internes faisant partie de l'Office de l'Asile). Les patrons ou responsables pour ceux qui travailleraient en PO, eux, sont ressortis seulement deux fois dans l'ensemble des cinq entretiens effectués.

Encore une fois d'après OSSIPOW, LAMBELET & CSUPOR (2008), la relation d'assistance se construit le plus souvent en binôme. Cependant, ce cadre n'est pas souvent totalement respecté en raison du simple fait que le ou la RA possède autour de lui/elle un nombre d'acteurs et d'actrices beaucoup plus important et appartenant à différents champs d'action.

J'aimerais maintenant revenir sur quelques services ressortis durant les entretiens, mais que je n'ai volontairement pas faits figurer dans le tableau dressé au chapitre précédent. En effet, il s'agit du Service de la population et des migrations (SPM), de l'Office pour la protection de l'enfant (OPE), du Semestre de motivation (SEMO), ainsi que du Bureau d'insertion professionnelle (BIP). J'ai trouvé important de les relever, même si chacun de ces services n'a seulement été ressorti qu'une fois dans l'ensemble de tous les entretiens réalisés. Bien qu'ils interviennent moins fréquemment dans la relation avec les RA, ces services n'en restent pas moins des instances traitant les situations de manière différente en fonction du contexte de chaque bénéficiaire.

En outre, la loi sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) ainsi que le Centre Suisses-Immigrés sont, eux aussi, ressortis dans l'interview d'une AS exerçant dans un foyer de premier accueil. En effet, Delphine prétend que :

« En foyer de premier accueil, c'est beaucoup vers eux qu'on se tourne, car on travaille sur le lieu de vie des RA et on voit passer beaucoup de choses. Je pense que si je travaillais dans un bureau où je ne les voyais pas tous les jours, ce serait bien différent. La relation qui se crée avec le migrant est différente entre un bureau de premier ou un de deuxième accueil ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 29 ans

Ces deux institutions caractérisent, elles aussi, des institutions qui interviennent dans la relation avec les RA.

Quoi qu'il en soit, il est important de garder à l'esprit que toutes les situations sont différentes, et qu'il est nécessaire de les évaluer au cas par cas. Parfois et pour certain·e·s RA, l'AS ainsi que les collaborateurs du bureau peuvent être les seules personnes gravitant autour de ces dernier·e·s, bien que cela reste quand même des situations rarissimes. En effet, ces situations se présentent surtout lorsque les personnes sont assez autonomes.

Pour conclure ce chapitre sur les diverses catégories de professionnel·le·s et de corps de métiers, j'aimerais relever que dans l'article de DUBASQUE (2014), les personnes exerçant dans le social sont confrontées à des problématiques de santé, tout comme les travailleurs et travailleuses de la santé ne peuvent pas soigner sans prendre en compte la dimension sociale. L'étroite collaboration entre ces deux corps est donc essentielle. PIERART (2015), que j'ai repris de la partie théorique,

relève également que chaque personne et famille interagit de façon différente avec les institutions.

5.2.1.3 LA QUALITÉ DES RELATIONS

Pour la dernière partie de cette première hypothèse, j'ai tout d'abord décidé d'aborder la qualité des relations entre l'AS et le ou la RA. Ensuite, j'aborderai la qualité des relations qui existent entre bénévoles, l'entourage privé, les amis et le ou la RA.

Tout en y relavant les quelques différences aperçues entre un foyer de premier accueil et un de deuxième, je m'appuierai sur les dires ressortis dans les entretiens, ainsi que sur des apports théoriques concernant d'abord l'aide contrainte, puis le bénévolat.

Effectivement, le lien que l'on crée avec chaque personne est la base de toute relation. Cela est indispensable pour pouvoir collaborer avec nos bénéficiaires de la meilleure des manières. Le lien social permet donc d'unir les individus faisant partie d'un même groupe social, ou alors de groupes sociaux différents.

a) AS – RA

Comme déjà évoqué auparavant dans la partie théorique et d'après GARCETTE & DAADOUCH (2006), le travail social avec les populations migrantes reste assez spécifique. En effet, cela peut être étroitement lié aux problématiques de déracinement dont le ou la TS doit avoir conscience. Il est également essentiel qu'il ou elle connaisse leur histoire, leurs choix et attentes qui ne sont pas forcément en accord avec nos propres valeurs.

Ainsi et pour introduire ce concept sur la relation spécifique d'un-e AS et d'un ou d'une RA, je commencerai par mentionner une citation de METRAUX (2016) :

« Notre travail, c'est d'être tous les jours confrontés à des personnes qui ont vécu des drames qui s'inscrivent dans l'histoire du monde... et c'est pour cela qu'il est important de soigner ce lien avec elles, car au départ, les seuls liens qu'elles peuvent créer c'est avec nous, travailleurs sociaux... ».

Ces paroles de Jean-Claude Métraux montrent bien l'importance de la qualité des relations lorsque l'on est en contact avec des personnes déracinées, surtout que nous sommes souvent les premier·ère·s qu'ils ou elles rencontrent dès leur arrivée en Suisse.

Premièrement, ce qui est ressorti des entretiens est que dans la plupart des cas, la relation entre l'AS et le ou la RA se passe relativement bien. Cette dernière apparaît plutôt comme positive. En effet, les personnes sont reconnaissantes du travail et de l'aide que peuvent leur amener les AS.

Cependant, la théorie nous a démontré plutôt l'inverse. En effet, ce qui en est ressorti réside dans le fait que les professionnel·le·s semblent être peu préparé·e·s à intervenir dans le contexte complexe qu'est la migration, raison pour laquelle le terme « conflit d'intérêts » apparaît dans la théorie. Quant à JOVELIN (2002), ce dernier met l'accent sur les obstacles que rencontrent les professionnel·le·s avec les RA par rapport à la manière d'entrer en relation avec ces derniers et dernières. Cet auteur affirme qu'effectivement, leur façon d'entrer en contact avec l'autre est différente de la nôtre, probablement en raison de la différence culturelle. Ce

dernier relève aussi que la barrière de la langue peut être un frein à la communication. Mais Nadine voit cet aspect d'une autre manière :

« Du moment que nous avons le mandat de prendre en charge et d'accompagner les migrants, la relation se fait automatiquement lorsqu'ils arrivent dans notre structure. Après, c'est vrai que les gens de l'extérieur pensent souvent que le contact ne se fait pas facilement avec les personnes issues de la migration, mais au final ce n'est pas si compliqué. Certes, il y a parfois la barrière de la langue aussi, mais dans ce cas il y a les traducteurs qui sont là pour nous aider ». AS dans un bureau de 2^{ème} accueil en Valais, 44 ans. Deuxièmement, les autres professionnelles relèvent que tout dépend de la situation, et que ces dernières sont toutes différentes. Tout reste une histoire de « feeling », et toutes les personnes réagissent de manière distincte. Notre rôle, en tant qu'AS, est donc d'accepter aussi que tout ne puisse pas toujours aller comme on le souhaiterait.

Troisièmement et spécifiquement dans les foyers de premier accueil, nous pourrions partir du principe que le lien devrait être assez rapidement créé en raison du simple fait que les AS sont au quotidien sur le lieu de vie de ces RA. Cependant, j'ai remarqué une différence entre les témoignages des deux professionnelles. En effet, Léa affirme que le lien ne se fait pas instantanément et que la relation se construit sur du long terme. Delphine, quant à elle, met un accent particulier sur la collaboration qui se fait relativement rapidement étant donné que nous sommes leurs premières intervenantes.

Pour terminer cette partie sur la qualité des relations entre l'AS et le ou la RA, il semble important pour moi de mettre en avant ici la notion d'« aide contrainte ». Même si cette dernière est ressortie telle quelle dans un seul des entretiens, je trouve qu'il s'agit d'un concept ayant sa place ici. En effet, comme cette aide est « contrainte », elle entre parfois en conflit avec les coutumes des RA, ce qui peut éventuellement donner lieu à des sanctions. De fait, les derniers ou dernières sont hébergés·es dans des structures mises à leur disposition par les Bureaux d'accueil. Ils et elles sont donc soumis à des règles qu'ils ou elles n'ont souvent pas eu l'habitude de respecter. Ainsi, il arrive occasionnellement que ces règles soient enfreintes.

Quoi qu'il en soit et que ce soit chez une AS exerçant dans un foyer de premier ou un de deuxième accueil, cette thématique est ressortie dans tous les cas. Kim travaille dans un foyer de deuxième accueil et m'a confié que *« lorsqu'il est question de sanctions à l'égard des migrants parce qu'ils ne respectent pas le règlement, c'est là que tout peut devenir plus compliqué »*. AS dans un bureau de 2^{ème} accueil en Valais, 43 ans

Avant ces entretiens, j'avais établi l'hypothèse que le fait de travailler dans un foyer de deuxième accueil et donc de ne pas être sur le lieu de vie des personnes pouvait plus facilement pousser les AS vers des sanctions. A contrario, j'étais partie du principe que les sanctions n'auraient pas un rôle aussi important dans les structures de premier accueil, puisque les AS sont en contact quotidien avec les RA. Delphine m'a alors répondu ceci :

« Les contraintes c'est que pour nous parfois c'est compliqué surtout dans les situations psys ou sociales qui sont compliquées, parce qu'on doit prendre beaucoup de recul et puis on fait face à des personnes qui sont quand même très vulnérables, qui sont dans des difficultés ». AS dans un bureau de 1^{er} accueil en Valais, 29 ans

Aussi, que ce soit dans un foyer de premier ou de deuxième accueil, les sanctions et contraintes que peuvent ressentir les RA sont présentes en raison des situations difficiles dans lesquelles ils se trouvent.

HARDY (2016) nous rappelle dans son ouvrage que la notion d'« aide contrainte » se caractérise par le fait de se retrouver dans une situation d'avoir à aider une personne, mais que cette dernière ne demande pas d'aide et n'en veut pas, et même si souvent elle en aurait besoin. Léa nous confirme justement les dires de M. HARDY :

« Dès qu'ils arrivent, je trouve que les RA sont beaucoup dans la demande. Ils ont besoin d'écoute, de soutien, de savoir où ils vont aller... Donc, dans ce sens-là, l'aide n'est pas contrainte, puisque nous évoluons vraiment avec le besoin de la personne. Après, il y a certains aspects dans notre cadre de vie au foyer qui font que parfois on les contraint à certaines choses qu'ils sont obligés de faire. Mais je ne dirais pas qu'on est dans de l'aide contrainte comme on peut l'être dans un service de curatelle où par exemple on a le pouvoir sur tout, mais on a quand même pas mal de contraintes dans l'aide qu'on donne, mais l'aide elle est souvent demandée ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

Contrairement à Léa, les quatre autres professionnelles interrogées m'ont révélé que tout n'était pas toujours une affaire de « contrainte ». Selon HARDY (2016), le terme « contrainte » se définit comme une situation que l'on ordonne et qui fait obstacle à une totale liberté d'action.

Les RA peuvent, quant à eux, choisir d'accepter ou non les contraintes, à leurs risques et périls.

Ce qui est ressorti dans ces quatre autres entretiens réside dans le fait qu'il ne s'agit apparemment pas d'une aide imposée, mais d'une aide proposée. Il y a aussi certaines personnes qui se débrouillent par elles-mêmes. Dès lors, les AS n'interviennent que très peu. Quoi qu'il en soit, les RA ont toujours la possibilité de demander de l'aide quand ils ou elles en ressentent le besoin.

Pour terminer cet aspect portant sur l'aide contrainte, nous pouvons remarquer qu'effectivement cette dernière est présente, mais qu'elle est relativement moins présente en comparaison à un service de curatelle par exemple. Les RA ont surtout un immense besoin d'être rassurés, guidés, aidés. Certes, il existe des contraintes, et ce que ce soit dans un foyer de premier ou de deuxième accueil. Cependant, ces « contraintes » sont, dans la plupart des cas, assez bien vécues par les RA, puisqu'elles découlent d'une aide qui est mise en place pour contribuer à leur bien-être.

b) BÉNÉVOLES, ENTOURAGE PRIVÉ, AMIS – RA

A l'arrivée en Suisse de tous ces RA, de nombreuses personnes, dont des AS, viennent à penser que ces derniers et dernières sont seul·e·s, ou encore isolé·e·s. Or, en réalité, ce n'est pas réellement le cas. Sur les cinq entretiens réalisés, toutes les professionnelles ont mis en évidence l'importance qu'avaient les personnes bénévoles dans la vie de ces RA. Léa nous livre ceci :

« C'est vrai qu'on a tendance à penser que les gens sont seuls quand ils arrivent ici, mais tout d'un coup on nous dit « il y a ma sœur qui vit à Zürich qui veut m'acheter une poussette pour mon bébé ... ». Finalement, on se rend compte ensuite que la personne a une forte

communauté. Il y a des bénévoles aussi. Donc, il n'y a pas que des professionnels, et heureusement. Je pense qu'on peut apporter des choses, mais on ne peut pas tout apporter ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

Tout d'abord et dans l'extrait ci-dessus, Léa parle à la fois des bénévoles, de l'entourage privé ainsi que de la communauté. Lorsque l'on parle de bénévoles, il peut s'agir de voisin·e·s, ou encore simplement de personnes qui leur rendent service pour des activités de la vie quotidienne.

Il est maintenant important de définir exactement ce qu'est la notion de « bénévolat ». Selon l'article d'ARCHAMBAULT (2002),

« Le travail bénévole est un travail, qui doit être distingué du loisir, exercé bénévolement, ce qui le distingue du travail rémunéré » (p.16).

En effet, si la personne présumée bénévole peut-être remplaçable par un·e salarié·e, alors il s'agira là d'un·e vrai·e travailleur·euse bénévole.

Pour toutes ces personnes déracinées, le seul fait d'être entourées par de la famille les aide énormément. Comme me l'a très bien dit Nadine, « cela leur permet effectivement déjà de poser des questions à toutes ces personnes-ressources pour elles, d'ensuite pouvoir vérifier ce que l'AS dit car ils n'ont pas forcément toujours confiance en nous tout de suite... Ils ont besoin d'un deuxième avis on dira. Et ce dernier doit venir de personnes autres que nous, les professionnels ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 44 ans

Ensuite, l'importance de la communauté est également ressortie dans quatre entretiens menés. En effet, il n'y a pas suffisamment d'éléments apportés pour que je puisse en faire une analyse, mais d'après mon expérience, la communauté (surtout chez les Erythréens) reste très présente. Les personnes restent donc entre elles, parlent la même langue, mangent de la nourriture identique. Il existe donc un risque que ces personnes connaissent une intégration au tissu social suisse ralentie ou plus compliquée. Il est donc judicieux de trouver des solutions afin que les RA puissent rencontrer des personnes déjà établies en Suisse, et ce dans l'optique d'apprendre plus rapidement la langue locale notamment.

D'ailleurs, une professionnelle interrogée soulignait de manière très marquée l'importance qu'avaient les personnes rencontrées en Suisse. Kim nous certifie ceci :

« Il y a aussi des bénévoles, et également des personnes que les RA vont rencontrer ici...Ils vont forcément faire des rencontres. C'est clair qu'au départ, ce sera essentiellement des professionnels, mais au fur et à mesure, ils vont rencontrer de nouvelles personnes et là, leur réseau va s'étendre ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 43 ans

En définitive, les bénévoles ainsi que l'entourage privé des RA apportent également une contribution notable dans l'aide aux RA, ce qui permet notamment de renforcer, de compléter ou de faciliter le travail des professionnel·le·s. Dans certains cas et lorsque l'influence de la communauté est trop présente, le travail des professionnels peut par contre être freiné. La volonté d'intégration des RA au tissu social régional est donc un élément clé en vue d'une intégration facilitée.

CE QU'IL FAUT RETENIR SUR L'HYPOTHÈSE 1

Les AS sont, certes, des personnes essentielles dans la vie de personnes issues de la migration. Cependant, ils et elles ne sont pas les seul·e·s et le réseau est bien plus complexe que ça. Le tableau que j'ai dressé montre un bon aperçu des personnes qui gravitent autour des RA en Suisse. Le corps « médical » et le corps « social » sont évidemment bien distingués, pour ainsi comprendre au mieux les enjeux de chaque partie.

Pour la suite, le corps « médical » et le corps « social » ont été repris, afin d'y être plus étudiés en profondeur. La partie « médicale » est donc relativement présente chez une très grande partie des RA et principalement en ce qui concerne les médecins et psychologues. Il en va de même pour la partie « sociale » avec les différents intervenants des milieux scolaires.

Puis, on arrive ensuite à la qualité des relations. J'estime essentiel de préciser que si l'on veut que la rencontre avec nos bénéficiaires se passe bien, il faut soigner ce lien. Ce dernier est donc indispensable pour la bonne collaboration de tout le monde.

Concernant plus particulièrement le lien AS - RA, les dires des auteurs font souvent référence au fait que les personnes migrantes sont déracinées, et que le lien avec eux est plus difficile à créer qu'avec une autre population par exemple. Les auteurs pensent aussi que les TS ne sont pas suffisamment préparé·e·s pour accompagner ces personnes atteintes de problématiques diverses dues à leur passé chaotique. En revanche, on a pu remarquer à travers les entretiens que la relation avec le RA n'était pas si compliquée que ça et qu'elle se passait, dans la plupart du temps, très positivement. Je relève aussi qu'il s'agit d'une question de « feeling ». Effectivement et que ce soit avec des personnes migrantes ou non, il y en a de celles avec qui l'entente passe tout de suite, et d'autres, où il faudra un petit peu plus de temps. Personne ne réagit de la même manière, et c'est à nous, professionnel·le·s, d'accepter et d'avoir un regard bienveillant envers de chaque personne.

Mais encore, la notion d'« aide contrainte » que j'ai voulu aborder dans cette partie d'analyse. En effet, je pense que ce qu'il faut surtout garder à l'esprit est que l'« aide contrainte » est présente, mais qu'elle est loin de ce qu'elle représente dans un service de curatelle où là, l'AS a effectivement le pouvoir sur tout. Dans la relation avec les RA, il est plus question d'aide proposée, et non imposée. Ces derniers ou dernières sont donc libres de l'accepter ou non. L'« aide contrainte » en soi peut alors exister lorsque les personnes ne respectent pas le cadre. Ces personnes ont surtout un grand besoin de pouvoir compter sur quelqu'un qui puisse les rassurer.

En ce qui concerne plus spécifiquement le lien bénévoles, entourage privé, amis - RA, il a été plus compliqué d'en faire une analyse. Ce que j'en ressors est que les bénévoles ont un rôle spécial dans ces circonstances, tout comme la forte présence de leur communauté du pays d'origine.

5.2.2 **HYPOTHÈSE 2 (2^{ÈME} AXE) : « LES AS POSSÈDENT DES PARTENAIRES BIEN SPÉCIFIQUES LORS DE SITUATIONS COMPLEXES ».**

5.2.2.1 **LES SITUATIONS DITES « COMPLEXES »**

Chez les RA, et comme déjà mentionné·e·s dans le cadre théorique, les troubles psychiatriques sont fréquents. Et lorsque ces derniers apparaissent chez un·e RA, leur prise en charge s'avère être inconfortable, en raison de manifestations cliniques souvent instables et fragiles. Dans les contextes de crise et d'urgence, l'enjeu est alors d'avoir une vision systémique de la problématique en question, afin de proposer une stratégie la plus efficace possible (JEDWAB & NGUYEN-LAMOURI, 2015).

Je débiterai donc cet axe en expliquant ce que représente une tâche dite « complexe ». Selon le Ministère de l'éducation nationale (2010), la tâche complexe

« [...] est une tâche mobilisant des ressources internes (culture, capacités, connaissances, vécu...) et externes (ressources documentaires, protocoles, [divers professionnels]...).

En travaillant avec les personnes issues de la migration, il est donc indispensable de garder à l'esprit que les situations complexes existent et peuvent parfois durablement entraver la vie de ces dernières. Effectivement, les diverses violences qui leur sont infligées les rendent encore plus fragiles, et un sentiment d'échec d'un projet de vie qui ne se réalisera peut-être jamais vient encore s'ajouter à tout cela.

Si je fais maintenant référence aux différents entretiens réalisés et à ce qui a été mis en évidence, les principales crises existantes chez les RA sont les crises psychologiques, d'angoisse et de violence. De plus, il existe également d'autres crises étant étroitement liées au stress post-traumatique et à la dépression. Deux professionnelles ont aussi ressorti que beaucoup de crises étaient en lien avec la demande d'asile. En effet, l'attente d'une décision ou une réponse négative peuvent rapidement venir perturber la vie de ces personnes, notamment parce que les démarches sont très longues. Du reste, certaines situations dramatiques peuvent même entraîner des tentatives de suicide. Cependant, je précise que ces situations ne sont de loin pas propres aux RA, hormis peut-être les crises en lien avec la demande d'asile, et que d'autres personnes peuvent également présenter les mêmes troubles.

Pour ensuite faire un lien avec la théorie, reprenons le chapitre sur les situations de crise liées à la migration. Selon la brochure de la Croix-Rouge suisse (2016), les expériences traumatiques comme les séismes, la guerre, la torture, les persécutions, ou encore le viol et autres formes de violences sexuelles produisent une peur inexplicable. De plus, certains de ces événements sont, pour la majorité des RA, impossible à gérer.

D'une manière ou d'une autre, tous ces traumatismes se retrouvent dans les interviews réalisés, ce qui va exactement dans le même sens que la théorie.

a) LES PARTENAIRES SPÉCIFIQUES EN CAS DE SITUATIONS DITES « COMPLEXES »

Après avoir introduit de manière générale les situations définies comme étant « complexes », je poursuis ici avec les partenaires spécifiques présents lors de ces dernières.

Comme cités précédemment dans ce travail, les médecins, psychiatres et psychologues du corps « médical » ont été cités dans les cinq entretiens comme faisant partie des personnes principales à contacter en cas de situation complexe. L'exemple des dires de Léa nous confirme ceci :

« Les médecins, psychologues et psychiatres restent les personnes-ressources essentielles, que ce soit dans une situation plus ou moins « normale » ou alors dans une situation plus compliquée. On fait de toute manière appel à eux. Mais dans une situation de crise par exemple, on téléphone d'abord à l'ambulance. Et d'une fois que la crise est plus ou moins passée, là on peut contacter les différents médecins ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

Avant la réalisation de cette deuxième hypothèse, j'étais convaincue que les personnes évoluant autour des RA en Suisse (cf. tableau p. 35) étaient pratiquement identiques que les partenaires intervenant spécifiquement en cas de situations dites « complexes ». Cependant, j'ai pu tout de même repérer quelques différences que je vais relever ci-dessous.

Concernant toujours le corps « médical », les professionnels de ce dernier sont donc des personnes-ressources, que ce soit dans des situations de crise, ou pas forcément. Malgré tout, une petite différence a été repérée dans les entretiens réalisés. En effet, dans une situation plus « délicate », les cinq AS m'ont confié que la première chose à faire était de contacter l'ambulance. Par contre, aucune distinction n'a été faite entre les foyers de premier ou de deuxième accueil.

Ensuite, les responsables des différents bureaux où travaillent les AS sont, eux aussi, ressortis comme étant indispensables, notamment lors des situations plus difficiles. Il s'agit de personnes ayant de l'expérience, et donc des personnes aussi ressources. Voici ce que pense Rebecca :

« On parle beaucoup avec le supérieur. D'ailleurs, juste avant de partir ce soir, il y a une dame qui a fait une crise d'angoisse. Qu'est-ce qu'on fait à partir du moment où j'ai essayé de la calmer, de la faire se reposer un moment, mais que ça ne va toujours pas ? Alors là, je demande conseil à mon supérieur, et à mes collègues. La dame a déjà fait des crises, donc je sais que c'est de nouveau une crise d'angoisse. Est-ce qu'on ose la laisser toute la nuit sans rien faire, et s'il se passe quelque chose ? Alors pour finir, on l'a emmenée chez le docteur ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 28 ans

Aussi, que ce soit dans un foyer de premier ou de deuxième accueil, il est préférable et souvent indispensable que le responsable de ces derniers soit sur place. En effet, cela évite les pertes de temps et permet d'agir le plus rapidement possible dans les cas les plus urgents.

Néanmoins, et si on reprend le tableau de la p. 35, on peut remarquer que les collaborateurs et collaboratrices du bureau ont aussi été cités deux fois. Aussi, j'aimerais souligner l'importance de la collaboration avec les collègues. Malgré le fait que seulement deux AS en ont parlé durant les entretiens, les collègues peuvent aussi être des personnes-ressources. Parfois, il est en effet important d'avoir plusieurs points de vue, afin de pouvoir également compter sur l'expérience et la manière d'agir face à une situation. Car comme nous le savons, une situation identique ne

sera pas traitée de la même manière. Chaque personne aura sa manière de fonctionner.

Finalement et en ce qui concerne autant les bureaux de premier que ceux de deuxième accueil, la gestion se fait en priorité à l'interne, et ce quelle que soit la situation. Je relève tout de même ci-dessous une légère distinction faite entre plusieurs entretiens. Delphine, du bureau de premier accueil, nous fait part de son avis :

« La gestion se fait beaucoup à l'interne. Vu qu'on est les premiers à être confrontés au terrain, on va être les premiers à agir et forcément on va essayer de trouver des solutions à l'interne. Par exemple et typiquement dans le cadre d'un jeune qui a posé un problème à la maison, c'est à l'interne que je règle les problèmes, en le plaçant dans un foyer ». AS dans

un bureau de 1er accueil en Valais, 29 ans

Comme on peut le remarquer dans la citation ci-dessus, Delphine insiste sur le fait que, dans un bureau de premier accueil, la gestion de ces situations de crise se fait tout d'abord à l'interne, sûrement en raison du fait que les AS sont sur place. Elles doivent donc agir immédiatement. À ce propos, j'ai également interrogé une AS travaillant dans un bureau de deuxième accueil. Cette dernière m'a affirmé qu'habituellement, la gestion se faisant à l'interne. Donc que ce soit dans un bureau de premier ou de deuxième accueil, la gestion se ferait avant tout à l'interne.

5.2.2.2 LES DIFFÉRENTES MANIÈRES DE GÉRER UNE SITUATION « COMPLEXE » ET LES STRATÉGIES MISES EN PLACE

Lorsque l'on se retrouve confronté à vivre une situation de crise avec un.e bénéficiaire, et plus spécialement avec les personnes issues de la migration, chaque professionnel.le possède sa propre manière de gérer cette dernière, tout en mettant en place des stratégies qui semblent, pour lui ou elle, être adéquates.

Maintenant la notion de « complexité » définie, je me baserai sur l'article de NOSETTI & JOSSEN (2012), pour illustrer ce que l'on peut entendre derrière le terme « situations complexes ». En effet et premièrement, la migration est « un événement de vie stressant critique et marquant qui se distingue par un déracinement et de nombreuses pertes telles que la perte de statut, la perte des relations sociales voire la perte des moyens d'existence » (p.8). Cet événement aura donc forcément un impact sur la fragilité psychique des personnes concernées. On peut parler de « crise » surtout lorsque la migration est forcée. En effet, les RA fuient souvent la guerre, subissent de la torture, de la violence, ou encore de la persécution. Ceux et celles ayant donc connu ce genre de cruautés présentent la plupart du temps des symptômes physiques et/ou psychiques.

Il faut également être conscient que le statut de séjour en Suisse est généralement précaire, et le deviendra de plus en plus. Effectivement et comme déjà relevé auparavant, le fait d'être perpétuellement dans l'attente d'une décision ou d'avoir reçu une réponse négative peut entraîner des troubles psychiques. On peut alors parler de « choc culturel ».

Deuxièmement et pour faire le lien avec les entretiens réalisés, j'ai pu repérer plusieurs manières de gérer les crises dans ces derniers. Bien qu'il n'y ait cependant pas forcément eu de similitudes dans les réponses, des différentes stratégies sont ressorties.

En ce qui concerne les **foyers de premier accueil**, Léa met l'accent sur le fait que l'on sent lorsque la personne a perdu pied et qu'elle n'arrive plus du tout à gérer la situation dans laquelle elle se trouve. Les stratégies à mettre en place sont donc de traiter la situation à l'interne, en échangeant avec des collègues par exemple, puis de faire appel aux institutions extérieures en cas de besoin. Léa, quant à elle, perçoit plutôt cet aspect comme ceci :

« On connaît bien les personnes, on les a déjà vues en crise, donc si ça recommence, on sait qu'on peut définir que c'est une situation de crise. Donc quand elles ne sont pas dans leur état normal, mais aussi quand les autres gens semblent un peu inquiets ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

Cette dernière nous exprime également ses stratégies lorsqu'elle est confrontée à vivre une situation complexe :

« Chacun se fait sa propre expérience, et moi ma stratégie c'est d'aller le plus vite possible, pour faire le contact direct avec la personne. En ensuite et en cas de réel besoin, je demanderai conseil à mes collègues ou à mon supérieur ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

Pour résumer cette partie traitant des foyers de premier accueil, il ressort que le lien mis en place avec le ou la bénéficiaire est primordial et permet de débloquer bon nombre de situations. En effet, lorsque l'on connaît bien les gens, il est plus facile de déceler une situation de crise ou alors d'écarter cette hypothèse. Cela permet d'adapter son comportement à la situation en question et de réagir de façon optimale. Il n'en reste pas moins que dans les deux entretiens, une des stratégies principales est de pouvoir alors compter sur les collègues ou le supérieur en cas de besoin ou lors de situations plus lourdes à gérer.

Concernant ensuite les **foyers de deuxième accueil**, il est ressorti des entretiens effectués que, dans la plupart des cas, ce sont plutôt les personnes elles-mêmes qui vont nous avertir d'une potentielle crise à venir. Nous pouvons notamment le comprendre à travers les dires de Rebecca :

« Les gens viennent souvent nous dire, peut-être pas tout le monde, mais la plupart ose. J'ai l'impression que les choses que nous savons, c'est eux qui viennent nous les dire ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 28 ans

Leurs stratégies, quant à elles, résident avant tout dans le fait de rencontrer directement les personnes impliquées afin de pouvoir mettre en place une assistance ou un accompagnement adapté avec des professionnels spécifiques (par exemple, un psychologue ou un médecin généraliste).

Une AS d'un foyer de deuxième accueil a néanmoins fait ressortir un aspect qui me paraît intéressant à relever. Elle prétend en effet que, lorsque le lien avec la personne est déjà relativement établi, on peut alors observer les actions de cette dernière dans le langage non-verbal. Le lien créé aide donc à percevoir ces situations « complexes » à venir et surtout à les anticiper.

Pour conclure, il ressort de la théorie tout comme des différents entretiens que les professionnels se font effectivement souvent appel aux ressources externes tout en privilégiant d'abord les personnes qui sont le plus rapidement disponibles (collègues, supérieurs, etc.). Ce n'est que dans un deuxième temps que ces

derniers et dernières se tournent vers des intervenants spécifiques (médecins, psychologues, etc.).

CE QU'IL FAUT RETENIR SUR L'HYPOTHÈSE 2

Premièrement, tous les AS seront confronté·e·s, un jour dans leur vie, à devoir gérer une situation dite « complexe ». Que ce soit avec les personnes issues de la migration ou toutes les autres populations confondues, l'enjeu est de toujours garder à l'esprit une vision systématique de la situation, afin de trouver les stratégies les plus appropriées. De plus, les crises psychologiques, d'angoisse ainsi que de violence sont ressorties d'une manière assez marquée dans les entretiens réalisés. Ces dernières peuvent en effet rendre les RA encore plus vulnérables.

Deuxièmement et en cas de situations « complexes », la gestion de ces dernières se fait avant tout à l'interne, que ce soit dans un foyer de premier ou de deuxième accueil. Si la situation ne peut pas être réglée à l'interne, les médecins, psychiatres et psychologues restent les partenaires à contacter prioritairement. Quoi qu'il en soit, tous les autres professionnel·le·s sont, eux aussi, de vraies personnes-ressources, au même titre que les responsables des différents foyers où exercent les AS.

Troisièmement, les manières de gérer ces situations « complexes » sont propres à chacun·e. Malgré tout, le lien qui se tisse avec le ou la bénéficiaire joue un rôle extrêmement important, puisqu'il permet d'anticiper ou de désamorcer certaines situations de crise.

Finalement et pour ce qui se rapporte aux foyers de deuxième accueil, les RA n'ont apparemment pas de peine à se livrer ou à s'exprimer par eux ou elles-mêmes lorsque quelque chose ne va pas. Dans ce cas, il s'agit alors de rencontrer la personne impliquée afin de pouvoir prendre des mesures et de contacter des professionnel·le·s spécifiques en cas de besoin.

5.2.3 **HYPOTHÈSE 3 (3^{ÈME} AXE) : « L'AS PEUT, LORSQU'UNE SITUATION DE STRESS POST-TRAUMATIQUE EST REPÉRÉE, RENDRE LA COLLABORATION AVEC LE OU LA REQUÉRANT E D'ASILE MOINS DÉLICATE ».**

Au début de mon travail de recherche, le stress post-traumatique dont souffrent les personnes issues de la migration a été le premier trouble auquel j'ai automatiquement pensé. Cependant, nous allons découvrir dans ce dernier point d'analyse qu'il existe bien d'autres troubles psychiques. Ainsi, il s'agit d'une question bien plus large et compliquée que je souhaite aborder et élargir dans la suite de ce travail.

Je commencerai donc par dresser une liste des autres troubles psychiques pouvant se manifester chez certain·e·s RA afin de pouvoir élargir mon champ de vision et ainsi de ne pas seulement m'arrêter sur le syndrome du stress post-traumatique. Après plusieurs recherches à ce sujet, j'ai découvert un article d'OVERBLOG (2012) présentant les autres troubles psychiques que retrouvent quelques personnes issues de la migration (en plus du stress post-traumatique, des traumatismes ainsi que des expériences traumatiques ayant déjà été développés auparavant dans ce travail). Les voici :

➤ **La dépression**

Chez les RA les plus vulnérables, la dépression est la plupart du temps reliée à d'autres symptômes psychopathologiques. De plus, il arrive même que certain·e·s d'entre eux ou elles vivent dans des situations extrêmement précaires, afin de dissimuler leur dépression.

De plus, des symptômes comme le délabrement de l'aspect physique, la rupture de la communication, des pensées suicidaires peuvent être le signe d'une dépression sévère.

➤ **Les psychoses**

Les troubles psychotiques comportent une série de troubles mentaux graves, définis par une perte de contact avec la réalité ainsi que des hallucinations et délires. De plus, les personnes atteintes de psychoses n'ont pas conscience de leurs troubles qui les envahissent (LUYET, 2017).

On peut retrouver deux cas de figure : soit le passé de la personne montre que cette dernière était déjà malade avant les faits qui ont occasionné la fuite du pays, soit la maladie est réactionnelle à l'expérience traumatique.

➤ **La fragilité mentale**

Il existe certaines faiblesses mentales parfois difficiles à identifier, surtout lorsque la personne ne parle seulement sa langue maternelle.

Ainsi, il s'agit alors de trouver un interprète adéquat, afin de ne pas mettre involontairement un proche dans une position embarrassante.

➤ **L'analphabétisme**

Il va de soi que malgré une absence de scolarité dans le pays d'origine, l'analphabétisme ne signifie pas nécessairement une insuffisance intellectuelle. Cependant et dans la procédure d'asile particulièrement, l'aptitude d'une personne à exprimer son récit de façon cohérente et organisée est importante. On

peut alors parler d'illettrisme ; une difficulté à contextualiser un événement, absence de suite logique dans la chronologie, etc.

➤ La vulnérabilité

Les RA ne sachant pas ce qu'il adviendra de leur avenir dans le « pays d'accueil » peuvent être spécialement fragiles. De ce fait, toutes les interventions auprès de cette population doivent tenir compte du parcours de vie spécifique de cette dernière. Le ou la RA vit d'innombrables ruptures, dont la perte de repères culturels.

Ceci étant dit et à travers les dires ci-dessus, on peut donc remarquer que le stress post-traumatique ne figure de loin pas comme étant le seul trouble pouvant exister chez les RA, même s'il s'agit du premier auquel on fait facilement référence avec cette population bien spécifique.

5.2.3.1 LE STRESS POST-TRAUMATIQUE : UN FREIN À LA RELATION ?

Pour ce troisième et dernier axe d'analyse de mon travail de recherche, j'ai décidé de m'intéresser plus spécialement à l'état de stress post-traumatique, un phénomène très fréquent chez les populations migrantes. Je débiterai donc par reprendre de la théorie la définition du stress post-traumatique, d'après MICHAUD (2015). En effet, ce dernier

« [...] repose sur une association de signes et des symptômes cliniques liés à une confrontation avec un événement violent et traumatisant qui a été vécu avec un sentiment de peur, d'horreur et d'impuissance » (p.16).

Les troubles psychiques chez les personnes issues de la migration sont favorisés par les épreuves qu'elles ont traversées durant leur parcours migratoire, et souvent au détriment de leur vie. Le ou la RA vit des ruptures aux multiples visages, dont la perte de repères culturels. Il ou elle est en situation de deuil vis-à-vis de sa famille, de son environnement, ainsi que de son passé. De ce fait, ce dernier ou cette dernière est contraint·e à des changements, afin de s'adapter au pays d'accueil.

Bien que toutes les professionnelles interrogées mentionnent le fait que la définition du « stress post-traumatique » apparaît comme différente pour chacune d'entre elles, ces dernières m'ont confié avoir déjà rencontré des RA atteint·e·s de stress post-traumatique. D'ailleurs, un élément qui est souvent ressorti est qu'elles ne sont ni psychiatre, ni psychologue, ce qui signifie qu'elles ne peuvent pas établir un réel diagnostic. Ainsi et pour illustrer ceci, voilà ce que nous confie Nadine :

« Avant de travailler dans l'asile, je me disais « ils doivent tous avoir des stress post-traumatiques ! », mais je n'ai pas l'impression que tout le monde m'en ait parlé. Après, c'est vrai qu'une partie quand même importante des migrants disent qu'ils ont des stress post-traumatiques. Mais moi, je ne suis pas formée ni calée là-dedans, donc reconnaître un stress post-traumatique est compliqué. Moi, je sais un petit peu les symptômes, mais dès que j'ai le moindre doute, je leur prends un rendez-vous chez un psychiatre ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 44 ans

a) CE QUI POURRAIT FACILITER LA RELATION LORS D'UNE SITUATION DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Après avoir brièvement défini à nouveau le terme de « stress post-traumatique », il est temps à présent de nous intéresser à la relation AS - RA lorsque ces professionnelles sont amenées à recevoir dans leur bureau des personnes atteintes du syndrome de stress post-traumatique. Pour introduire cela, voici ce que Kim nous confie :

« Ce qui peut faciliter la relation, c'est notre disponibilité, ce qui n'est pas toujours possible malheureusement. Ensuite, le lien que l'on a avec la personne, cela aide aussi. Si la personne est en confiance, elle va parler plus librement, ça forcément. Et puis aussi le lieu, parce que mine de rien ici c'est ouvert, tout est ouvert, l'« open space » ce n'est pas forcément évident pour les confidences, donc après, c'est aussi à nous de nous isoler comme on fait là par exemple, et là on se met dans des bureaux fermés, ou alors comme je t'ai dit on peut aussi se déplacer chez la personne. On doit créer ses moments d'intimité... ». AS dans un bureau de 2ème

accueil en Valais, 43 ans

En cherchant à faire un lien avec la partie théorique relative à la relation entre l'AS et le ou la RA, les TS sont instantanément confronté·e·s aux nombreuses difficultés auxquelles font face ces personnes. Dès lors, la collaboration que l'on met en place dès le début avec eux ou elles est essentielle. En effet, le risque de devoir recevoir dans notre bureau des personnes aux multiples problématiques est relativement important. GARCETTE & DAADOUC (2006) insistent également sur le fait qu'il faut offrir à toutes ces personnes un accompagnement adapté, tout en tenant compte des problématiques rencontrées.

Comme le soulève bien par la suite les quatre des cinq professionnelles, cette population de personnes a effectivement plus besoin d'être écoutée et aidée. En effet, et en raison de leur parcours de vie, ces RA osent facilement se confier à nous. C'est pour cela que le lien que l'on crée apparaît ici comme indispensable.

En conclusion et comme indiqué dans la théorie de la page précédente, ces dernières ont traversé des parcours migratoires semés d'embûches et d'atrocités. Il leur faut donc un temps d'adaptation, pour certain·e·s plus court que pour d'autres. Une situation de stress post-traumatique rend la personne vulnérable et en tant que professionnel·le·s, il faut savoir trouver l'équilibre et les limites de la personne. De plus, le fait de se montrer disponible peut aider les RA à prendre petit à petit confiance en leur AS.

b) LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES EN CAS DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

« Ils nous parlent beaucoup de leurs problèmes, et on a peu de solutions ! » AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 29 ans

Voilà les dires de Delphine au travers desquels je commencerai ce chapitre. Premièrement, il faut savoir que la présence de ce trouble n'aide en aucun cas la création d'une relation. Ainsi et pour introduire au mieux ce chapitre, voilà ce que nous livre Léa :

« Je pense que le stress post-traumatique ne va pas faciliter nos relations ! Il peut la rendre difficile dans le sens où parfois il faut un petit peu marcher sur des œufs. Il y a la balance à trouver entre creuser un tout petit peu avec la personne pour voir ce dont elle aurait besoin et ce qui

lui ferait du bien, mais d'un autre côté on se doit de respecter ses limites, la distance qu'elle veut mettre...et ça demande des fois de la patience, beaucoup de patience même ». AS dans un bureau de 1er accueil en Valais, 23 ans

À travers cette citation, on peut également relever qu'il est parfois difficile de trouver la bonne distance, afin de ne pas s'immiscer dans la vie intime des personnes. En tant que futur·e·s TS, nous avons tous le besoin d'aider les personnes. Malgré tout, il faut faire en sorte de respecter les limites que ces dernières nous mettent. De plus, il est aussi ressorti d'un entretien qu'il est quand même stressant intérieurement pour l'AS de se dire qu'il y a un·e RA qui ne va pas bien.

Quoi qu'il en soit, en présence d'un stress post-traumatique, trois professionnelles interrogées insistent sur la manière dont on transmet les informations aux RA. En effet et selon ce qu'on va transmettre, on peut facilement mettre la personne dans une situation de stress encore plus intense. Nadine nous donne son avis à ce sujet :

« Effectivement s'il y a un stress post-traumatique, ce qui peut être compliqué c'est que dépend ce que moi je lui dis ou la manière dont moi je le dis, ça peut le stresser encore plus. C'est pour ça que la collaboration avec le médecin est super importante ». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 44 ans.

▪ La barrière de la langue

Pour ainsi clore la partie analyse de ce travail de recherche, je vais vous présenter un petit chapitre sur la barrière de la langue, étant une problématique qui est aussi ressortie dans plusieurs des entretiens que j'ai réalisés. En effet, la barrière de la langue semble être une difficulté supplémentaire et que l'on retrouve fréquemment lors de l'accompagnement de personnes issues de la migration, et tout particulièrement lors de situations difficiles comme celles avec un stress post-traumatique repéré.

Pour cela, je débiterai par définir le terme d'« interprétariat communautaire ». Selon le site de l'État du Valais, l'interprétariat communautaire

« permet une meilleure communication et donc une meilleure compréhension entre communauté d'accueil et personnes de langue étrangère ».

Premièrement, un·e interprète de qualité peut faciliter le travail des employé·e·s des services sociaux. Ce ou cette dernière constitue essentiellement une passerelle linguistique et culturelle entre le ou la RA et le service qu'il ou elle côtoie. De plus et en général, ces interprètes appartiennent à la même culture du ou de la RA.

Deuxièmement et en reprenant ce qui a déjà été ressorti auparavant des entretiens, la relation entre l'AS et le ou la RA passe plutôt bien, et cette dernière est donc plutôt positive. Cependant, la théorie avait relevé que les professionnel·le·s semblaient être que très peu préparé·e·s à intervenir dans le contexte compliqué de la migration. Voici maintenant ce que nous confie Rebecca :

« Je pense que c'est surtout la langue qui est difficile... car on ne parle pas la même langue qu'eux, et parfois c'est aussi compliqué avec les interprètes ! Mais c'est vrai qu'ils rendent beaucoup plus facile notre travail, car sans eux je ne sais pas comment on ferait. Après, ce sont des gens en qui il faut avoir sacrément confiance ! Car étant donné qu'on

ne comprend rien, ils peuvent donc transmettre au migrant ce qu'ils veulent finalement...». AS dans un bureau de 2ème accueil en Valais, 28 ans

Pour finir, la relation AS - RA se passe, la plupart du temps, dans de bonnes conditions, bien que la barrière de la langue peut facilement venir mettre un frein à ce lien. Comme l'indique plus haut la théorie, ces interprètes rendent effectivement plus simple le travail des TS. Et ceci a été certifié par Rebecca, ci-dessus.

C'est donc la raison pour laquelle il est important que des interprètes dignes de confiance puissent assister aux entretiens, pour ainsi faire la traduction.

CE QU'IL FAUT RETENIR SUR L'HYPOTHÈSE 3

Tout d'abord, le premier point à retenir est que le trouble du stress post-traumatique n'est de loin pas le seul à exister chez les personnes issues de la migration. Malgré le fait que ces dernières sont plus exposées à ce syndrome, il y en a d'autres comme la dépression, les psychoses, la fragilité mentale, l'analphabétisme ou encore la vulnérabilité.

Ensuite et concernant plus particulièrement l'état de stress post-traumatique, ce dernier reste malgré tout très courant chez cette population, en raison des expériences traumatiques ainsi que de leur parcours migratoire. De plus, les AS travaillant avec cette population ne sont ni des psychiatres ni des psychologues. Cela signifie donc qu'ils ou elles ne peuvent en tout cas pas établir un diagnostic sur ce trouble.

Puis, il faut également garder à l'esprit qu'on parle ici de personnes migrantes, et donc ayant un immense besoin d'écoute et d'aide. Ces dernières ont généralement de la facilité à se confier aux professionnel-le-s, et sont souvent preneuses des propositions qu'on leur met à disposition.

Mais encore, les difficultés que peuvent rencontrer les professionnel-le-s découlent avant tout des demandes conséquentes des RA, alors que les AS ont de moins en moins de temps à disposition. Les solutions, quant à elles, sont également difficiles à trouver. De plus, le but n'est pas non plus de s'immiscer dans leur vie privée. De ce fait, il faut alors réussir à trouver la « bonne » distance à installer avec la personne.

Pour conclure, la barrière de la langue reste une des principales difficultés que peuvent rencontrer les AS exerçant avec cette population. Effectivement, il est indispensable d'avoir des contacts avec des interprètes communautaires, car ces derniers ou dernières ont un immense rôle à jouer dans la création du lien avec l'AS. Et même si en général la relation se passe bien, la barrière de la langue peut rapidement venir entraver ce lien. Les interprètes sont donc nécessaires pour pouvoir faire la transition entre l'AS et le RA de la meilleure manière qu'il soit.

5.3 VÉRIFICATION DES HYPOTHÈSES

Hypothèse 1 : « Les AS ne sont pas les seules personnes qui gravitent autour des requérant·e·s d'asile en Suisse ».

À ce sujet et en tout temps, les AS ne sont de loin pas les seules personnes à graviter autour des RA en Suisse, comme on peut le remarquer au tableau de la p. 35. Une fois les entretiens menés, j'ai pu approfondir la question en détaillant un grand nombre de critères (comme par exemple, j'ai divisé tous les professionnel·le·s en deux catégories (social et médical), tout en nommant précisément qui étaient ces professionnel·le·s (médecins, patrons, bénévoles, etc.)). Concernant maintenant le lien créé entre les RA et ces derniers ou dernières, il est généralement positif malgré le fait que certaines théories m'ont démontré l'inverse.

Je peux ainsi valider mon hypothèse, car la partie « terrain » de ce travail m'a permis d'identifier chaque professionnel·le gravitant autour de ces personnes issues de la migration. Je précise également que les professionnel·le·s de la santé et du social sont amenés à une étroite collaboration pour ainsi permettre le meilleur accompagnement possible. Malgré le fait que les AS exerçant dans un foyer de premier accueil prétendent avoir une relation privilégiée avec les usagers et usagères, ces TS possèdent autant d'autres professionnel·le·s vers qui se tourner.

Finalement et pour clore cette première hypothèse, il me semble essentiel de relever encore une fois que le travail en « réseau » est le moteur permettant de faire fonctionner toutes les personnes accompagnant les RA dans leur parcours, à un moment ou à un autre de leur vie de TS.

Hypothèse 2 : « Les AS possèdent des partenaires bien spécifiques lors de situations complexes ».

Concernant maintenant les partenaires spécifiques lors de situations compliquées, les troubles psychiques sont très courants chez les personnes issues de la migration. Effectivement et dans le domaine de l'asile, les situations définies comme complexes font réellement partie du quotidien des TS. La prise en charge s'avère donc être subtile.

Ensuite et en me basant encore une fois sur les cinq entretiens menés, les médecins, psychiatres et psychologues du corps « médical » se confirment être des personnes à atteindre prioritairement lors de situations difficiles. Toutefois, je tiens à préciser que ces personnes faisant partie du domaine médical apparaissent comme personnes-ressources autant en cas de situations complexes, mais pas seulement.

Pour conclure, cette deuxième hypothèse se confirme donc à travers les dires des professionnelles interrogées. En effet et en plus du corps « médical » qui est ressorti, ces dernières m'ont également confié que les services ambulanciers étaient un des partenaires spécifiques primordial lors de situations complexes. Aussi, je relève que les responsables des différents bureaux d'accueil ainsi que les collègues sont des appuis considérés comme des personnes-ressources lors de situations délicates.

Hypothèse 3 : « L'AS peut, lorsqu'une situation de stress post-traumatique est repérée, rendre la collaboration avec le ou la requérant·e·s d'asile moins délicate ».

Pour cette dernière hypothèse, j'aimerais relever tout d'abord que l'état de stress post-traumatique ne facilite clairement pas la relation AS - RA. Effectivement, ce

trouble reste très présent chez les populations migrantes, mais il ne s'agit de loin pas de l'unique syndrome psychique dont peuvent souffrir les RA.

Je dirais donc que l'hypothèse 3 est partiellement validée, car je n'ai pas vraiment pu avoir les informations nécessaires de manière très claire. Malgré tout, il en est ressorti dans les entretiens réalisés que le lien de confiance avec le ou la bénéficiaire reste essentiel, car ce dernier ou cette dernière nous parlera de ces problématiques bien plus facilement lorsqu'un lien est déjà relativement ou totalement créé. De plus, vouloir s'introduire dans la vie privée des RA ressort réellement comme une chose à ne pas faire. En effet, il est important de respecter les limites de chaque personne. Aussi, la transmission des informations et la méthode utilisée pour le faire peuvent avoir un impact important sur le ou la RA. Il s'agit effectivement de faire attention à ne pas mettre la personne concernée dans une situation d'angoisse supplémentaire.

En définitive, les situations présentant le trouble du stress post-traumatique rendent la personne vulnérable. L'enjeu est donc de leur montrer que nous, professionnel·le·s, sommes disponibles et prêt·e·s à faire preuve d'écoute active, ce qui dans certaines situations peut améliorer la relation avec le ou la RA.

6 PISTES D'ACTION ENVISAGÉES

Grâce à ce travail de recherche ainsi qu'à ma pratique professionnelle, je pense avoir pu acquérir une bonne représentation globale de ce que représente la réalité des TS exerçant dans le domaine de l'asile. Je vais donc maintenant présenter différentes pistes d'action permettant de m'améliorer professionnellement.

La dimension éthique

Comme nous avons pu le remarquer tout au long de cette recherche, l'éthique détient un rôle fondamental en ce qui concerne les différentes tentatives de résoudre les dilemmes. Si je reprends la définition du travail social d'après GARCETTE & DAADOUCH (2006), ce dernier a pour but d'exercer des missions visant à insérer des personnes dans le respect de leur autonomie portant sur des principes éthiques comme l'égalité et la confidentialité. Effectivement, chaque professionnel le porte en lui ou elle des valeurs. L'éthique amène donc les individu-e-s à se questionner quant à leur manière d'agir.

D'après moi, une des pistes pourraient être décrite par une utilisation de l'éthique professionnelle par les TS comme outil de travail, en prenant conscience premièrement des contradictions vécues, mais également de pouvoir les vivre afin de mieux les concevoir. Pour ce faire, une réflexion de la part de chacun devra être réalisée sur le véritable sens de leurs actions, de leurs missions ainsi que de leur rôle. Ce travail pourrait être le fruit d'une introspection individuelle, mais il est également possible d'imaginer des sortes d'ateliers, afin de pouvoir partager les diverses représentations des professionnel-le-s.

En définitive, la dimension éthique serait une recherche de sens de chaque action réalisée, tout en se questionnant avant tout sur le vrai sens et quant à l'utilité du travail social en lui-même.

La communication

Je souhaite ensuite mettre en avant la communication entre les professionnel-le-s, car son importance a été ressortie dans chacun des entretiens réalisés dans la partie analyse de mon travail.

En effet, le partage d'informations et d'expériences entre collaborateurs et collaboratrices semblent être, selon moi, une solution permettant ainsi aux professionnel-le-s de désamorcer les pressions vécues au quotidien, et ainsi d'avoir plusieurs points de vue. Que ce soit sous forme de supervisions ou alors de simples réunions, le but serait que les TS du domaine de l'asile puissent chacun librement s'exprimer, et ainsi d'avoir une prise de conscience du fait que d'autres professionnel-le-s vivent dans l'identique réalité qu'eux ou elles. Parfois, se rendre compte que nous ne sommes pas les seul-e-s à vivre cela peut aider le ou la TS en question à aller de l'avant dans sa carrière professionnelle. Aussi, le but serait de pouvoir échanger différentes stratégies d'action. Il y a, par exemple, l'approche systémique qui me vient à l'esprit. Effectivement, il s'agit d'une méthode très utilisée en travail social et qui permet d'identifier un système dans sa globalité en ressortant chaque enjeu de la situation traitée. Ce genre de rencontres a donc comme objectif la pratique d'une réflexion collective entre AS, visant tout d'abord à leur bien-être au travail mais également à améliorer la prise en charge des bénéficiaires.

Pour finir ce point sur la communication et concernant les questionnements et frustrations rattachés au renvoi, il serait sûrement intéressant que les TS puissent rencontrer les policiers·ère·s chargé·e·s du renvoi, afin de partager leur expérience en ce qui concerne les renvois des personnes étrangères.

L'accompagnement dans l'intégration

J'aimerais maintenant aborder la piste d'action de l'intégration à l'arrivée des RA dans le pays d'accueil. Malgré le fait que passablement d'informations ont déjà été ressorties à ce sujet dans ce travail, j'ai pu aborder quelques thématiques assez précises avec plusieurs AS que j'ai interviewées et que je reprendrai ici.

Pour ces professionnelles, l'enjeu est immense. L'arrivée d'un ou d'une RA en Suisse est avant tout synonyme de ruptures sociales, et de pertes de repères culturels. Sachant cela, il faut alors accueillir la personne afin de l'accompagner au mieux dans son parcours d'intégration. En ce qui concerne les cours de français, ils sont rapidement mis en place et sont obligatoires, et permettent d'apprendre au plus vite la langue du pays d'accueil. Malgré tout, on peut encore imaginer, qu'en plus de ces cours de français, des séances d'informations soient mises en place, et ce peu de temps après leur arrivée. Dès lors, elles permettraient d'aborder le fonctionnement et l'organisation des lois de la Suisse, le fonctionnement des institutions, ou offriraient encore la possibilité de leur faire prendre connaissance de leurs droits et devoirs. J'imagine donc des séances d'une dizaine de personnes, de sexe et d'âge différents, se réunissant deux à trois fois par mois. Ces réunions seraient menées par des AS, par exemple.

Pourtant et en reprenant certains entretiens, on remarque que les personnes issues de la migration ne possèdent pas vraiment le même mode de pensée que nous. De ce fait, il faudra donc veiller à ne pas tomber dans du jugement de valeurs, ou même dans un conflit de valeurs personnel. Puis, l'accompagnement demande beaucoup de temps à disposition et d'investissement. Deux AS m'ont en effet confié que le temps destiné à chaque personne n'était pas assez grand, et donc que cela contraind parfois les professionnel·le·s à faire les choses rapidement. Faudrait-il engager plus de personnel, afin que chaque AS ait moins de dossiers afin de pouvoir plus se consacrer à chaque personne ? Un dernier point à relever concerne l'occupation. Il faudra faire en sorte que chaque RA soit le moins isolé·e possible, afin d'éviter qu'il ou elle se renferme sur lui et elle-même. Leur proposer un maximum d'activités, mettre en place des cours même si, la plupart du temps, ces personnes ne sont pas directement preneuses.

Pour conclure, ceci permettrait à chaque arrivant·e de partir sur un même pied d'égalité et ainsi de pouvoir espérer s'intégrer au mieux dans un pays qui n'est pas le leur.

7 CONCLUSION

La conclusion de cette recherche vise à procéder à un bilan global de cette dernière, tout en revenant sur les aspects et objectifs présentés au commencement du travail, sur les résultats de cette recherche, les difficultés auxquelles j'ai dû faire face, ainsi qu'aux limites de la recherche. Finalement, un bilan personnel, professionnel et méthodologique sera aussi exposé à la fin de ce chapitre.

7.1 RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

En effet, le terme « d'accompagnement » a évolué. Il s'agit maintenant d'une notion indispensable en travail social.

L'idée de collaborer autant avec les personnes migrantes qu'avec le réseau pour ainsi les accompagner dans leurs difficultés est la clé du travail interdisciplinaire. De plus, la création d'une relation d'écoute et de soutien reste indispensable pour le bon fonctionnement du suivi.

Néanmoins, les conflits d'intérêts entre les TS et les bénéficiaires existent et existeront toujours. L'enjeu est donc d'apprendre à échanger, à comprendre ce que vivent ces personnes et pouvoir travailler au maximum avec le réseau de cette dernière.

Concernant maintenant les AS exerçant dans des foyers de premier accueil, la création du lien se met facilement en place, du simple fait qu'ils ou elles sont premièrement leurs premières intervenantes sociales, et deuxièmement ces TS travaillent directement sur le lieu de vie de ces RA.

Ensuite et en ce qui concerne plus spécifiquement les situations dites de crise, le travail en réseau est ressorti comme l'aspect le plus important. En effet, la complémentarité des professionnelles réunit ces derniers et dernières. De plus, il faudrait ne pas se décourager tout de suite, mais plutôt prendre le temps avec chaque personne, tout en faisant preuve de patience et d'écoute.

Pour conclure et comme la troisième hypothèse est seulement partiellement vérifiée, il pourrait être intéressant de travailler sur une méthodologie à mettre en place avec chaque RA et applicable dans la majorité des situations, si ce n'est dans la totalité des situations. Bien évidemment, tous les êtres humains sont différents et ont des manières d'agir qui leur sont propres, mais le but serait donc de créer un climat relationnel favorisant la collaboration avec les RA en organisant, par exemple, des activités extra-professionnelles auxquelles les AS participeraient aux côtés des RA.

7.2 DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Concernant les difficultés que j'ai pu rencontrer tout au long de la réalisation de ce travail, j'ai tout d'abord traversé, parfois, des moments de perte de motivation. En effet, le travail de Bachelor reste un accomplissement de longue haleine, se réalisant sur une période d'environ une année. Malgré ces moments, j'ai su garder un bon rythme en suivant les échéances que je m'étais posées chaque mois. Ensuite, la perte d'inspiration est également un aspect que j'ai connu durant ce travail. Il est vrai que quelquefois, il me fallait plusieurs semaines avant de rédiger qu'un seul petit paragraphe, par exemple. Puis, concernant les cinq entretiens que j'ai réalisés, il a été assez compliqué de les planifier afin qu'une date puisse convenir à chacune des professionnelles. Malgré tout et après quelques concessions, j'ai fini par réussir à toutes les interroger. Finalement, je reconnais avoir eu de temps à autre

un peu de peine à trouver certaines références. Cependant et avec de la patience ainsi que de la bonne volonté, j'ai quand même fini par trouver les articles et ouvrages nécessaires pour la réalisation de ce mémoire.

7.3 LIMITES DE LA RECHERCHE

Bien qu'au moyen de ce travail j'ai pu faire ressortir plusieurs éléments intéressants, il me semble maintenant judicieux de relever les limites de cette recherche.

7.3.1 LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

Premièrement, la migration est une thématique d'actualité et très médiatisée depuis ces dernières années. En effet, j'ai donc voulu mettre le doigt sur un sujet plus précis de la migration qui est le travail interdisciplinaire auprès de cette population. Néanmoins, le choix du sujet de mémoire reste complexe et il est parfois difficile de rester sur le droit chemin tout au long de cette recherche. Effectivement et au fil de l'avancée de mon travail, j'ai décelé de nouveaux aspects que j'aurais bien aimé approfondir. Cela a donc été frustrant pour moi de ne pas avoir pu les explorer.

Deuxièmement, je pense qu'il y a également une limite qui concerne le nombre de professionnel·le·s que l'on souhaite interroger. En effet et avec les dires de cinq professionnelles, il va de soi que leurs discours ne peuvent pas être considérés comme représentatifs de la situation que vit chaque TS évoluant dans le domaine de l'asile. De plus, j'aimerais aussi préciser que la recherche effectuée est basée sur des témoignages de professionnelles travaillant dans le canton du Valais, et que leur propre réalité ne reflète et ne correspond pas forcément à celle de TS d'autres cantons, par exemple.

Troisièmement et pour ce qui fait référence à la partie « terrain », j'étais très optimiste à l'idée de mener mes cinq entretiens durant la même semaine, car je souhaitais les planifier au plus vite et surtout avant le début de ma deuxième formation pratique. Finalement, ces entretiens m'ont demandé énormément de concentration, et j'ai pu ressentir une certaine fatigue. Je regrette donc de ne pas les avoir effectués avec plus d'espace entre chacun, car la retranscription a également été un travail de longue haleine. Je ne souhaitais pas arriver à la fin des cinq interviews en devant tous les retranscrire. Je les traitais l'un après l'autre, et ce fut donc une semaine éprouvante.

7.3.2 LIMITES ANALYTIQUES

Tout d'abord, les personnes évoluant autour des RA en Suisse citée·s dans cette recherche se réfèrent seulement à la pratique de cinq professionnelles. Cependant, je suis d'avis que bien d'autres professionnel·le·s font partie du réseau de toutes les personnes issues de la migration en Suisse. Puis, en ce qui concerne la qualité des relations, il n'existe pas de lois disant que la relation AS - RA se passe bien à chaque fois. En effet, cette dernière peut s'avérer être compliquée pour certain·e·s professionnel·le·s malgré que pour les AS interviewées, cette relation se passe plutôt bien.

Ensuite, les situations dites « complexes » sont à la fois perçues et vécues différemment chez chaque TS. Effectivement, chaque personne a une vision appropriée à elle de ce que représente une situation compliquée. Lorsque l'on est engagé à vivre une situation, on ne réfléchit pas et chacun agit et réagit d'une façon qui lui est propre.

Finalement, parvenir à reconnaître le syndrome de stress post-traumatique demande de l'expérience afin de pouvoir détecter ce dernier. Cependant, il faut savoir que ce trouble n'est pas présent dans toutes les situations compliquées.

7.4 BILAN PERSONNEL, PROFESSIONNEL ET MÉTHODOLOGIQUE

Ces mois passés sur ce travail de recherche m'ont tout d'abord permis d'assimiler de nouvelles connaissances en ce qui concerne le domaine de l'asile, le tout en alimentant ma réflexion. En effet, j'ai su me positionner en tant que future travailleuse sociale ainsi que me confronter pleinement à la réalité du terrain. Ayant effectué ma première formation pratique dans ce domaine et avant la réalisation de ce travail, j'étais déjà en possession d'un certain nombre de connaissances. Cependant et maintenant arrivée à terme de ce processus, je remarque que j'en ai encore énormément appris grâce à ce travail de Bachelor.

Ensuite, la mise en route de ce travail a été vécue par de grandes périodes de stress. Malgré cela, j'ai tout de même su y faire face en canalisant mes appréhensions, tout en réalisant une étape après l'autre. Par ailleurs, la facilité que j'ai dans la rédaction de rapports a été pour moi un atout, et c'est en partie ce qui m'a permis de me rassurer et d'avancer en suivant les échéances posées.

En ce qui concerne maintenant la partie empirique de ce travail, je suis contente d'avoir choisi comme technique de récolte les entretiens semi-directifs. Effectivement, la réalisation de ces cinq entretiens m'a offert l'opportunité d'aller plus loin dans ma recherche, tout en suivant une démarche méthodologique ainsi que des objectifs prédéfinis. À travers ces derniers, j'ai donc pu enrichir des compétences liées à toute la démarche de préparation et de la gestion d'un entretien.

Selon moi et en fin de compte, tout cela démontre que j'ai atteint les objectifs que je m'étais fixés au début de ce processus de recherche. Malgré le fait qu'il s'agissait d'un travail de longue durée, j'ai fait preuve de volonté et de beaucoup d'organisation, pour ainsi pouvoir mener à bien ce projet, parallèlement avec la formation pratique.

8 BIBLIOGRAPHIE

8.1 OUVRAGES ET RAPPORTS

- ✚ AMIGUET, O. & JULIER C.-R. (2004), *Les enjeux contradictoires dans le travail social, perspectives systémiques*. Ramonville Saint-Agne, Editions ERES, 188 pages.
- ✚ Avenir social (2010), *Code de déontologie du travail social en Suisse, un argumentaire pour la pratique des professionnel-le-s*. Berne, [document PDF].
- ✚ BEAU, J.-P. & SAVOIE-ZAJC, L. (2009), *Recherche sociale, de la problématique à la collecte des données*. Québec, Presses de l'Université du Québec, 5^{ème} édition, 745 pages.
- ✚ BOUQUET, B. & GARCETTE, C. (2009), *Assistante sociale aujourd'hui*. Paris, Editions Maloine, 4^{ème} revue et augmentée, collection « Professions de santé », 187 pages.
- ✚ COHEN-EMERIQUE, M. (2011), *Pour une approche interculturelle en travail social, théories et pratiques*. Rennes, Presses de l'EHESP, 446 pages.
- ✚ DESAULNIERS, L.-G. (2016), *Le stress post-traumatique, tests d'évaluation pour réagir efficacement*. Québec, Editions Québec-Livres, 152 pages.
- ✚ GAY, M. (2016), *Politique à l'égard des étrangers*, cours du Module G6 AS, Sierre, Haute Ecole de Travail Social, HES-SO//Valais, non publié.
- ✚ GODEAU, H.-P. (2017), *La résilience*, Association française et francophone de psychologie positive, [document PDF].
- ✚ HARDY, G. (2016), *S'il te plaît, ne m'aide pas ! L'aide sous injonction administrative ou judiciaire*. Toulouse, Editions ERES, 177 pages.
- ✚ JOVELIN, E. (2002), *Le travail social face à l'interculturalité. Comprendre la différence dans les pratiques d'accompagnement social*. Paris, Editions l'Harmattan, collection « Le travail du social », 341 pages.
- ✚ JOSSE, E. (2014), *Le traumatisme psychique chez l'adulte*. Louvain-La-Neuve, Editions De Boeck, 1^{ère} édition, 272 pages.
- ✚ LIBOIS, J. & LOSER, F. (2010), *Travailler en réseau. Analyse de l'activité en partenariat dans les domaines du social, de la santé et de la petite enfance*. Genève, Editions les, seconde édition revue et argumentée. 223 pages.
- ✚ LUYET, R. (2017), *psychopathologies*, cours du Module E10 AS, Sierre, Haute Ecole de Travail Social, HES-SO//Valais, non publié.
- ✚ METRAUX, J.-C. (2004), *La migration comme métaphore*. Paris, Editions La Dispute, 260 pages.
- ✚ Ministère des affaires sociales et de la santé (2013), *Le partage d'informations dans l'action sociale et le travail social. Rapport du CSTS*. Rennes, presses de l'EHESP, 290 pages.
- ✚ MVILONGO, A. (2001), *Pour une intervention sociale efficace en milieu interculturel*. Paris, Editions l'Harmattan, 173 pages.

- ✚ ODM (2012), Confédération suisse, *Etrangers et requérants d'asile en Suisse*, l'office en bref. Berne, [document PDF].
- ✚ OSSIPPOW, L., LAMBELET, A. & CSUPOR, I. (2008), *De l'aide à la reconnaissance*. Genève, Editions les, pages 53 à 63.
- ✚ PAUL, M. (2009), *Savoirs, revue internationale de recherches en éducation et formation des adultes. L'accompagnement dans le champ professionnel*. Paris, Editions l'Harmattan, 216 pages.
- ✚ PICHE, V. (2013), *Les théories de la migration, textes fondamentaux*. Paris, Editions Ined, 531 pages.
- ✚ PIERART, G. (2013), *Handicap, migration et famille, enjeux et ressources pour l'intervention interculturelle*. Haute école de travail social, Genève, Editions les, 197 pages.
- ✚ SEM (2017). Confédération suisse, *Statistiques en matière d'asile, 2^{ème} trimestre 2017*. Berne, [document PDF].

8.2 ARTICLES

- ✚ AAD EGBARIAH, A. (2003), « Effets psychiques de la demande d'asile », *Dialogue* /4 (no 162), p. 101-112. DOI 10.3917/dia.162.0101.
- ✚ ARCHAMBAULT, E. (2002), « Le travail bénévole en France et en Europe. Résultats du programme de recherche de l'université Johns Hopkins de comparaison internationale du secteur sans but lucratif », *Revue française des affaires sociales* /4 (), p. 11-36.
- ✚ ELGHEZOUAN, A. (2016), « Souffrances psychiques et syndromes psychotraumatiques chez les migrant(e)s : éléments pour un nouveau paradigme ». Analyse parue dans l'ouvrage « Soigner l'Autre en contexte interculturel ». Editions l'Harmattan, p.33-42, [document PDF].
- ✚ FOUCART, J. (2008), « Travail social et construction scientifique », *Pensée plurielle* /3 (n° 19), p. 95-103. DOI 10.3917/pp.019.0095.
- ✚ GARCETTE, C. & DAADOUCHE, C. (2006), « Entre droit et éthique, le grand écart », *Plein droit* /3 (n°70), p. 9-13.
- ✚ JEDWAB, N. & NGUYEN-LAMOURE, C. (2015). Prise en charge des états psychotiques aigus chez les migrants : cas particulier des mineurs isolés aux urgences psychiatriques. *L'Information psychiatrique* ; 91 : 29 – 37 doi :10.1684/ipe.2014.1289
- ✚ MAILLE, D. (2007), « Du travail social à l'action juridique », *Plein droit* /1 (n° 72), p. 17-20. DOI 10.3917/pld.072.0017.
- ✚ MICHAUD, C. (2015), « Traumatisme post-expulsion », *Plein droit* /4 (n° 107), p. 15-18. DOI 10.3917/pld.107.0015.
- ✚ NOSETTI, L. & JOSSEN, A. (2012). La consultation pour migrants : un concept de traitement multimodal destiné aux migrants atteints d'un trouble psychique. Berne, 70 pages, [document PDF].
- ✚ TOURTE, T. (2011), « Assistants de service social et travail en réseau », *Vie sociale* /3 (N° 3), p. 119-132. DOI 10.3917/vsoc.113.0119.

8.3 BROCHURE

- ✚ Croix-Rouge suisse (2016), *Quand le passé résiste à l'oubli : brochure d'information sur l'état de stress post-traumatique*, 30 pages.

8.4 CONFÉRENCE

- ✚ METRAUX, J.-C. (2016), Conférence du 13.10.2016 pour tout le personnel du domaine de l'Asile.

8.5 CYBEROGRAPHIE

- ✚ Confédération suisse - Bienvenue sur le Portail Suisse de la Confédération, des cantons et des communes - Asile en Suisse, URL https://www.ch.ch/fr/search/?search_paths%5B%5D=%2Ffr&query=asile, consulté le 04.10.17.
- ✚ Confédération suisse – Secrétariat d'Etat aux migrations SEM – Intégration, URL <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/themen/integration.html>, consulté le 26.12.17.
- ✚ DELEURY, S., « Le système suisse d'aide au retour des immigrants jugé efficace ». RTS INFO. URL <https://www.rts.ch/info/suisse/5917932-le-systeme-suisse-d-aide-au-retour-des-immigrants-juge-efficace-.html>, consulté le 28.12.17.
- ✚ DUBASQUE, D., « Ecrire pour et sur le travail social », quel intérêt de travailler en réseau pour les travailleurs sociaux et le corps médical ? URL <https://dubasque.org/2014/07/09/quel-interet-de-travailler-en-reseau-pour-les-travailleurs-sociaux-et-le-corps-medical/>, consulté le 02.03.2018.
- ✚ État du Valais – Interprétariat, intégration. URL <https://www.vs.ch/web/integration/interpretariat>, consulté le 27.04.2018.
- ✚ OVERBLOG (2012), « Les troubles pathologiques du migrant », guide des maladies du séjour. URL <http://gendd.over-blog.com/page-6005877.html>, consulté le 18.04.2018.
- ✚ Ministère de l'éducation nationale - EDUSCOL, « Informer et accompagner les professionnels de l'éducation ». URL <http://eduscol.education.fr/cid51827/temoignage-mise-en-oeuvre-dans-la-classe.html#definition>, consulté le 09.04.2018.
- ✚ Organisation suisse d'aide aux réfugiés, URL <https://www.osar.ch/droit-dasile/statuts-juridique>, consulté le 04.10.17.
- ✚ POUCHARD, A., « « Migrant » ou « réfugié » : quelles différences ? » Le Monde.fr, édition globale. URL http://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2015/08/25/migrant-ou-refugie-queelles-differences_4736541_4355770.html, consulté le 15.12.17.
- ✚ Tribune de Genève (2016), « Intégrer les migrants grâce au bénévolat », URL <https://www.tdg.ch/suisse/integrer-migrants-grce-benevolat/story/28279100>, consulté le 28.12.17.

9 ANNEXES

9.1 ANNEXE 1 : PARCOURS D'UN E REQUÉRANT E D'ASILE

Secrétariat d'Etat aux migrations SEM

